



# DIÁRIO da Assembleia da República

IX LEGISLATURA

2.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2003-2004)

## REUNIÃO PLENÁRIA DE 18 DE FEVEREIRO DE 2004

Presidente: Ex.<sup>mo</sup> Sr. João Bosco Soares Mota Amaral

Secretários: Ex.<sup>mos</sup> Srs. Manuel Alves de Oliveira  
Rosa Maria da Silva Bastos da Horta Albernaz  
Henrique Jorge Campos Cunha  
António João Rodeia Machado

## SUMÁRIO

O Sr. Presidente declarou aberta a sessão às 15 horas.

Deu-se conta da entrada na Mesa da proposta de lei n.º 113/IX, do projecto de lei n.º 413/IX, dos projectos de resolução n.ºs 221 a 228/IX e da apreciação parlamentar n.º 73/IX.

Nos termos do n.º 2 do artigo 77.º do Regimento da Assembleia da República, procedeu-se a um debate mensal de interesse relevante sobre saúde, tendo-se pronunciado, a diverso título, além do Sr. Ministro da Saúde (Luís Filipe Pereira), os Srs. Deputados Ana Manso (PSD), Bernardino Soares (PCP), Francisco Louçã (BE), Luís Carito (PS), Isabel Castro (Os Verdes), Álvaro Castello-Branco (CDS-PP), Clara Carneiro (PSD), Luisa Mesquita (PCP), Alda de Sousa (BE), Afonso Candal (PS), João Pinho de Almeida (CDS-PP), Mota Andrade e Luísa Portugal (PS).

A encerrar o debate, interviveram, além do Sr. Ministro, os Srs. Deputados Massano Cardoso (PSD), Maria de Belém Roseira (PS), Álvaro Castello-Branco (CDS-PP), Bernardino Soares (PCP), Francisco Louçã (BE) e Isabel Castro (Os Verdes).

Entretanto, foi aprovado um parecer da Comissão de Ética relativo à substituição de um Deputado do CDS-PP.

Seguiu-se a apreciação das propostas de resolução n.ºs 39/IX — Aprova, para ratificação, os Actos Finais da União Postal Universal

sal aprovados no XXII Congresso da UPU, realizado em Beijing (Pequim), de 23 de Agosto a 15 de Setembro de 1999, que contêm o Sexto Protocolo Adicional à Constituição da União Postal Universal, as Declarações feitas por ocasião da assinatura destes Actos, o Regulamento Geral da União Postal Universal, a Convenção Postal Universal e o seu Protocolo Final e o Acordo referente aos Serviços de Pagamento do Correio e 40/IX — Aprova, para ratificação, os Actos Finais da Conferência de Plenipotenciários, realizada em Minneapolis, de 12 de Outubro a 6 de Novembro de 1998, que contêm as alterações à Constituição e à Convenção da União Internacional das Telecomunicações (aprovadas e ratificadas pela Conferência de Plenipotenciários de Genebra, de 1992, e alteradas pela Conferência de Plenipotenciários de Quioto, de 1994) e as Declarações e Reservas formuladas por ocasião da assinatura dos Actos Finais. Proferiram intervenções, além da Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado dos Negócios Estrangeiros e da Cooperação (Maria Manuela Franco), os Srs. Deputados Bessa Guerra (PSD), Henrique Campos Cunha (CDS-PP) e Ramos Preto (PS).

O Sr. Presidente encerrou a sessão eram 17 horas e 55 minutos.

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

*Eram 15 horas.*

*Srs. Deputados presentes à sessão:*

Partido Social Democrata (PSD):

Abílio Jorge Leite Almeida Costa  
Adriana Maria Bento de Aguiar Branco  
Ana Maria Sequeira Mendes Pires Manso  
Ana Paula Rodrigues Malojo  
António Carlos de Sousa Pinto  
António da Silva Pinto de Nazaré Pereira  
António Edmundo Barbosa Montalvão Machado  
António Fernando de Pina Marques  
António Henriques de Pinho Cardão  
António Manuel da Cruz Silva  
António Maria Almeida Braga Pinheiro Torres  
António Pedro Roque da Visitação Oliveira  
António Ribeiro Cristóvão  
Bernardino da Costa Pereira  
Bruno Jorge Viegas Vitorino  
Carlos Alberto da Silva Gonçalves  
Carlos Manuel de Andrade Miranda  
Carlos Parente Antunes  
Daniel Miguel Rebelo  
Diogo de Sousa Almeida da Luz  
Duarte Rogério Matos Ventura Pacheco  
Eduardo Artur Neves Moreira  
Elvira da Costa Bernardino de Matos Figueiredo  
Fernando António Esteves Charrua  
Fernando Manuel Lopes Penha Pereira  
Fernando Pedro Peniche de Sousa Moutinho  
Fernando Santos Pereira  
Francisco José Fernandes Martins  
Guilherme Henrique Valente Rodrigues da Silva  
Henrique José Monteiro Chaves  
Hugo José Teixeira Velosa  
Isménia Aurora Salgado dos Anjos Vieira Franco  
João Bosco Soares Mota Amaral  
João Carlos Barreiras Duarte  
João Eduardo Guimarães Moura de Sá  
João José Gago Horta  
João Manuel Moura Rodrigues  
Joaquim Carlos Vasconcelos da Ponte  
Joaquim Miguel Parelho Pimenta Raimundo  
Jorge Manuel Ferraz de Freitas Neto  
Jorge Tadeu Correia Franco Morgado  
José Alberto Vasconcelos Tavares Moreira  
José António Bessa Guerra  
José António de Sousa e Silva  
José Luís Campos Vieira de Castro  
José Manuel Álvares da Costa e Oliveira  
José Manuel Carvalho Cordeiro  
José Manuel de Lemos Pavão  
José Manuel de Matos Correia  
José Manuel dos Santos Alves  
José Manuel Ferreira Nunes Ribeiro  
José Miguel Gonçalves Miranda

Judite Maria Jorge da Silva  
Luís Álvaro Barbosa de Campos Ferreira  
Luís Cirilo Amorim de Campos Carvalho  
Luís Filipe Alexandre Rodrigues  
Luís Filipe Montenegro Cardoso de Moraes Esteves  
Luís Filipe Soromenho Gomes  
Luís Maria de Barros Serra Marques Guedes  
Manuel Alves de Oliveira  
Manuel Filipe Correia de Jesus  
Manuel Joaquim Dias Loureiro  
Manuel Ricardo Dias dos Santos Fonseca de Almeida  
Marco António Ribeiro dos Santos Costa  
Maria Assunção Andrade Esteves  
Maria Aurora Moura Vieira  
Maria Clara de Sá Moraes Rodrigues Carneiro Veríssimo  
Maria da Graça Ferreira Proença de Carvalho  
Maria Goreti Sá Maia da Costa Machado  
Maria Isilda Viscaia Lourenço de Oliveira Pegado  
Maria João Vaz Osório Rodrigues da Fonseca  
Maria Leonor Couceiro Pizarro Beleza de Mendonça Tavares  
Maria Manuela Aguiar Dias Moreira  
Maria Natália Gutierrez V. Carrascalão da Conceição Antunes  
Maria Ofélia Fernandes dos Santos Moleiro  
Maria Paula Barral Carloto de Castro  
Maria Teresa da Silva Moraes  
Melchior Ribeiro Pereira Moreira  
Miguel Fernando Alves Ramos Coleta  
Miguel Jorge Reis Antunes Frasquilho  
Paulo Jorge Frazão Batista dos Santos  
Pedro Miguel de Azevedo Duarte  
Rodrigo Alexandre Cristóvão Ribeiro  
Rui Manuel Lobo Gomes da Silva  
Rui Miguel Lopes Martins de Mendes Ribeiro  
Salvador Manuel Correia Massano Cardoso  
Sérgio André da Costa Vieira  
Vasco Manuel Henriques Cunha

Partido Socialista (PS):

Alberto Arons Braga de Carvalho  
Alberto Bernardes Costa  
Alberto de Sousa Martins  
Ana Maria Benavente da Silva Nuno  
Antero Gaspar de Paiva Vieira  
António Alves Marques Júnior  
António Bento da Silva Galamba  
António de Almeida Santos  
António Fernandes da Silva Braga  
António José Martins Seguro  
António Ramos Preto  
Artur Miguel Claro da Fonseca Mora Coelho  
Artur Rodrigues Pereira dos Penedos  
Ascenso Luís Seixas Simões  
Augusto Ernesto Santos Silva  
Edite Fátima Santos Marreiros Estrela  
Eduardo Arménio do Nascimento Cabrita  
Elisa Maria da Costa Guimarães Ferreira  
Fernando dos Santos Cabral  
Fernando Manuel dos Santos Gomes  
Fernando Pereira Cabodeira

Fernando Pereira Serrasqueiro  
Guilherme Valdemar Pereira d'Oliveira Martins  
Jamila Bárbara Madeira e Madeira  
João Cardona Gomes Cravinho  
Joel Eduardo Neves Hasse Ferreira  
Jorge Lacão Costa  
Jorge Manuel Gouveia Strecht Ribeiro  
Jorge Paulo Sacadura Almeida Coelho  
José Adelmo Gouveia Bordalo Junqueiro  
José António Fonseca Vieira da Silva  
José Augusto Clemente de Carvalho  
José Carlos Correia Mota de Andrade  
José Manuel Pires Epifânio  
José Manuel Santos de Magalhães  
José Miguel Abreu de Figueiredo Medeiros  
Júlio Francisco Miranda Calha  
Laurentino José Monteiro Castro Dias  
Leonor Coutinho Pereira dos Santos  
Luís Afonso Cerqueira Natividade Candal  
Luís Alberto da Silva Miranda  
Luís Manuel Capoulas Santos  
Luís Manuel Carvalho Carito  
Luísa Pinheiro Portugal  
Manuel Alegre de Melo Duarte  
Manuel Maria Ferreira Carrilho  
Manuel Pedro Cunha da Silva Pereira  
Maria Celeste Lopes da Silva Correia  
Maria Cristina Vicente Pires Granada  
Maria Custódia Barbosa Fernandes Costa  
Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina  
Maria do Carmo Romão Sacadura dos Santos  
Maria do Rosário Lopes Amaro da Costa da Luz Carneiro  
Maria Helena do Rêgo da Costa Salema Roseta  
Maria Isabel da Silva Pires de Lima  
Maria Manuela de Macedo Pinho e Melo  
Maximiano Alberto Rodrigues Martins  
Miguel Bernardo Ginestal Machado Monteiro Albuquerque  
Nelson da Cunha Correia  
Nelson Madeira Baltazar  
Osvaldo Alberto Rosário Sarmento e Castro  
Paula Cristina Ferreira Guimarães Duarte  
Renato Luís de Araújo Forte Sampaio  
Ricardo Manuel Ferreira Gonçalves  
Rosa Maria da Silva Bastos da Horta Albernaz  
Rosalina Maria Barbosa Martins  
Rui do Nascimento Rabaça Vieira  
Sónia Ermelinda Matos da Silva Fertuzinhos  
Teresa Maria Neto Venda  
Victor Manuel Bento Baptista  
Vitalino José Ferreira Prova Canas  
Vítor Manuel Sampaio Caetano Ramalho  
Zelinda Margarida Carmo Marouço Oliveira Semedo

Partido Popular (CDS-PP):

Álvaro António Magalhães Ferrão de Castello-Branco  
António Herculano Gonçalves  
Diogo Nuno de Gouveia Torres Feio  
Henrique Jorge Campos Cunha  
Isabel Maria de Sousa Gonçalves dos Santos

João Guilherme Nobre Prata Fragoso Rebelo  
 João Nuno Lacerda Teixeira de Melo  
 João Rodrigo Pinho de Almeida  
 Manuel António Cardoso de Carvalho  
 Manuel de Almeida Cambra  
 Manuel Miguel Pinheiro Paiva  
 Narana Sinai Coissoró  
 Paulo Daniel Fugas Veiga

Partido Comunista Português (PCP):

António João Rodeia Machado  
 Bernardino José Torrão Soares  
 Bruno Ramos Dias  
 Carlos Alberto do Vale Gomes Carvalhas  
 Jerónimo Carvalho de Sousa  
 José Honório Faria Gonçalves Novo  
 Lino António Marques de Carvalho  
 Maria Luísa Raimundo Mesquita  
 Maria Odete dos Santos

Bloco de Esquerda (BE):

Alda Maria Botelho Correia Sousa  
 Francisco Anacleto Louçã  
 Luís Emídio Lopes Mateus Fazenda

Partido Ecologista «Os Verdes» (PEV):

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

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

**O Sr. Secretário (Manuel Oliveira):** — Sr. Presidente e Srs. Deputados, deram entrada na Mesa, e foram admitidas, as seguintes iniciativas legislativas: proposta de lei n.º 113/IX — Estabelece o regime e os princípios da acção do Estado no quadro do fomento, desenvolvimento e protecção das artes e actividades cinematográficas e do audiovisual, que baixou à 7.ª Comissão; projecto de lei n.º 413/IX — Criação do concelho de Vila Meã (CDS-PP), que baixou à 4.ª Comissão; apreciação parlamentar n.º 73/IX — Sobre o Decreto-Lei n.º 28/2004, de 4 de Fevereiro, que estabelece o novo regime jurídico de protecção social na eventualidade doença, no âmbito do subsistema previdencial de segurança social (PCP); projectos de resolução n.º 221/IX — Criação do centro materno-infantil do Porto (PS), 222/IX — Adopção de medidas transitórias para protecção dos portadores e portadoras de doença inflamatória do intestino (BE), 223/IX — Sobre a extinção do Instituto Geológico Mineiro e de uma entidade autónoma no domínio das eco-ciências (Os Verdes), 224/IX — Sobre a aplicação das normas comunitárias das suiniculturas (CDS-PP), 225/IX — Sobre medidas de prevenção no âmbito da interrupção voluntária da gravidez (PSD e CDS-PP), 226/IX — Criação do centro materno-infantil do Norte (PSD), 227/IX — Propõe a realização de um referendo sobre a descriminalização da interrupção voluntária da gravidez (BE) e 228/IX — Adopção de medidas imediatas para a instalação de filtros de partículas em veículos pesados e ligeiros (BE).

Em matéria de expediente, é tudo, Sr. Presidente.

**O Sr. Presidente:** — Srs. Deputados, começando por cumprimentar o Sr. Ministro da Saúde e os Srs. Secretários de Estado, informo que a ordem do dia de hoje se inicia com um debate mensal de interesse relevante sobre saúde, nos termos do n.º 2 do artigo 77.º do Regimento da Assembleia da República. Conforme dispõe o Regimento, o debate inicia-se com a apresentação de um relatório da Comissão. Porém, como não há relatório a apresentar, dou de imediato a palavra ao Sr. Ministro da Saúde para fazer a sua intervenção inicial.

Tem a palavra, Sr. Ministro.

**O Sr. Ministro da Saúde (Luís Filipe Pereira):** — Sr. Presidente, Srs. Deputados: É conhecido de

VV. Ex.<sup>as</sup> que se encontra em curso uma reforma profunda no sector da saúde. Esta reforma introduziu já um conjunto numeroso de alterações estruturais do Serviço Nacional de Saúde (SNS), visando salvá-lo de uma agonia lenta e sem futuro.

Importa, pois, destacar as mais relevantes:

A nova organização e funcionamento das unidades hospitalares do SNS decorrente da Lei de Gestão Hospitalar, que veio, entre outros aspectos, estabelecer uma nova forma de financiamento dos hospitais (por produção e não por duodécimos) e princípios quanto a incentivos, quanto à maior responsabilização dos profissionais de saúde e, ainda, quanto à criação do conceito de rede nacional de cuidados hospitalares;

A empresarialização de 31 hospitais do SNS, conferindo-lhes um novo enquadramento jurídico e uma maior autonomia como hospitais SA;

A reorganização profunda do funcionamento e gestão dos centros de saúde, com a criação da rede nacional dos cuidados primários;

A definição e implementação de uma nova política do medicamento que visa, entre outros objectivos, o crescimento do consumo dos medicamentos genéricos como forma de dar à população portuguesa uma alternativa quanto ao consumo de medicamentos com o mesmo valor terapêutico, mas a preço substancialmente mais baixo;

A criação da rede nacional de cuidados continuados, que se dirige essencialmente às populações mais desfavorecidas (idosos, doentes crónicos), que necessitam de tratamentos de recuperação de média e longa duração;

O estabelecimento das condições legais e outras para a existência de parcerias público-privadas no sector da saúde, como forma de envolvimento de outras iniciativas (social e privada) para além da pública.

É evidente que os efeitos de uma reforma estrutural desta magnitude só serão sentidos de uma forma mais clara e intensa no médio e longo prazos e caso persistam os esforços a ela dirigidos. Contudo, foram já alcançados resultados, constituindo uma clara indicação de que seguimos uma estratégia correcta e que as medidas adoptadas por esta reforma resolvem os problemas da população e são as adequadas à situação que encontrámos.

Assim, há que dizer:

Não houve em 2003 qualquer Orçamento rectificativo e pela primeira vez em Portugal os custos com a saúde estão abaixo do orçamento, o que configura um caso inédito no SNS;

O consumo de medicamentos genéricos, praticamente inexistente em 2001 (representava apenas 0,3% do consumo de medicamentos) passou hoje para uma quota de mercado de 6%;

Com a introdução das medidas adoptadas, cerca de 150 medicamentos de marca baixaram de preço (alguns deles cerca de 50%);

A nova política do medicamento foi responsável em 2003 por uma poupança de 23 milhões de euros para os utentes e de 71 milhões de euros para o Estado;

O crescimento das despesas com medicamentos foi apenas em 2003 de cerca de 3,5% similar ao valor da inflação, quando nos últimos sete anos estes acréscimos haviam sido sempre de dois dígitos;

Registou-se um claro aumento da actividade dos hospitais SA de 2002 para 2003 da ordem dos 17% nas cirurgias e de 10% nas consultas, e isto foi possível realizar com custos abaixo do orçamento;

O número de consultas realizadas pelo sistema hospitalar aumentou em cerca de 500 000 de 2002 para 2003; os 31 hospitais SA aumentaram 300 000 e os 52 hospitais não empresarializados aumentaram 200 000;

Das mais de 123 000 pessoas que constituíram a lista de espera registada e identificada em 30 Junho de 2002, cerca de 100 000 cidadãos foram já efectivamente intervencionados e viram o seu problema resolvido;

O compromisso que assumimos de em dois anos resolver o problema das pessoas que constavam nessa lista de espera será cumprido com cerca de oito meses de antecedência.

A oposição tem contestado os números divulgados. Mas possuem outros? Quais? Foram pedidas as cirurgias feitas por hospital. Publicámo-las. Foram pedidas por patologia a patologia. Publicámo-las também. Se agora a solicitação for a identificação do nome de todos os doentes intervencionados e que constavam da lista inicial dos 123 000, também estaremos em condições de a fornecer, desde que exista autorização da Comissão Nacional de Protecção de Dados.

O Sr. Francisco Louçã (BE): — Ora essa!

O Orador: — A verdade é que as críticas efectuadas não têm fundamentação e apenas se destinam a apagar na opinião pública os resultados alcançados, sendo certo que nenhum outro ministro da saúde

divulgou tanta informação quanto à actividade desenvolvida pelo seu ministério.

**Vozes do PSD e do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — Desde Julho de 2002 até agora, e porque demos prioridade à lista inicial, existem outras pessoas que aguardam também por cirurgia, mas o tempo médio de espera para estas pessoas ronda os sete meses, enquanto que o tempo médio de espera para a lista inicial era de cinco ou seis anos. Uma diferença que faz toda a diferença e que alguns pretendem ignorar ou escamotear. Faz grande diferença um doente esperar 7, 8 ou 10 anos, em vez de 6, 7 ou 8 meses!

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O nosso objectivo, a curto prazo, é o de que ninguém aguarde pela cirurgia de que necessita mais do que o razoável, ou seja, o tempo aceitável para a sua patologia. O que é fundamental é que as pessoas esperem apenas um tempo minimamente razoável por uma cirurgia, e esse é o objectivo de qualquer sistema de saúde na Europa. Ou seja, é fundamental combater o tempo de espera sendo este facto mais relevante do que o número de pessoas em espera.

Os resultados apresentados correspondem à realidade e estão baseados nas informações dos hospitais. Mas aqueles que nada fizeram de significativo no passado e que apenas pretendem manter o *statuo quo*, penalizando a população, vêm contestar os números divulgados sem base para tal. Suspeitam, mas não concretizam! Descobriram até uma fórmula mágica: negam os números, mas não têm outros; não fundamentam o que dizem, mas deixam ficar a dúvida na opinião pública; tentam desacreditar uma situação que objectivamente está a resolver os problemas das pessoas.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

É lícito, pois, perguntar que intuições movem aqueles que sistematicamente tentam denegrir e descredibilizar esta reforma estrutural da saúde. Será que no passado estava tudo bem e não era preciso alterar absolutamente nada? E que alternativas apresentaram até hoje às medidas tomadas e efectivamente implementadas?

Não basta fazer diagnósticos e sistematicamente dizer que algo vai mal, é preciso atacar os problemas, tomar medidas e aplicá-las. Depois há que aguardar pelos resultados. E não se queira obter já todos os resultados que em muitos anos passados nunca se mostraram possíveis.

Convém ainda não deixar crescer uma crítica, que é a de que se está a destruir o SNS com esta reforma em curso. Claro que tal crítica é despropositada e sem fundamento. Estamos, sim, a salvar o SNS. E basta interrogar-nos se é destruir o SNS quando se alcançam, para a população, os resultados atrás referidos!

Mas a actuação dos que querem que tudo fique na mesma e que tentam impedir a todo o custo uma reforma que é boa para a população assume por vezes contornos inaceitáveis numa sociedade democrática.

Ainda ontem, se publicava, e cito, «os hospitais-empresa são um novo descalabro do sector público».

*Protestos do PCP.*

O que é espantoso é que este título baseava-se num relatório do Tribunal de Contas cujo período de análise se situa entre 1999 e 2001, ou seja, pelo menos um ano antes da constituição dos hospitais-empresa!

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Isto é, os hospitais SA nem sequer existiam no período em análise no relatório do Tribunal de Contas. É isto sério, Srs. Deputados? É este tipo de actuação que queremos no Portugal democrático?! E o mais curioso e contraditório é que o Tribunal de Contas não faz qualquer referência directa nesse relatório aos hospitais SA, limitando-se apenas em meia página (entre as 160 do relatório) a citar o FMI sobre a questão da constituição de empresas públicas no sector da saúde.

Sr. Presidente, Minhas Senhoras e Meus Senhores: O Plano Nacional de Saúde, ao integrar e coordenar os múltiplos sectores que contribuem para a saúde, é uma peça fundamental e estruturante do que será a saúde em Portugal nos próximos anos.

Esta é uma área a que o Governo tem dedicado uma atenção constante. Temos uma noção clara de

que é muito importante reformar e ao mesmo tempo corrigir o que está mal, para benefício dos cidadãos, sem prejuízo de dar continuidade ao que de bom vinha sendo feito.

O Governo tem concentrado esforços que visam dotar o País de meios e de organização que permitam uma resposta eficiente a todos quantos, afectados na sua saúde, procuram a cura para os seus males.

É também fundamental num Estado moderno que se desenvolvam esforços concentrados na prevenção da doença e na promoção da saúde.

A um Estado moderno não basta curar quem está doente. Deve promover a saúde como um bem essencial, nomeadamente incentivando estilos de vida saudáveis, minimizando e prevenindo a possibilidade de doença. É esta a ideia que está na base do plano que agora apresentamos a VV. Ex.<sup>as</sup>.

O Plano Nacional de Saúde tem um grande objectivo estratégico: obter ganhos em saúde, aumentando o nível de saúde nas diferentes fases do ciclo de vida e reduzindo o peso da doença.

Quanto às fases do ciclo de vida, as orientações estratégicas específicas deste Plano visam aumentar o nível de saúde, dando atenção aos problemas de saúde e seus determinantes, na infância, nos jovens, nos adultos durante a sua vida activa, nos idosos e até ao fim da vida.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Quanto às doenças, a atenção estará centrada nas principais doenças e enfermidades — a SIDA, o cancro, as doenças cardiovasculares, a depressão e a dor, entre outras. As preocupações vão centrar-se na respectiva prevenção primária e secundária e na reabilitação.

O Plano Nacional de Saúde é um documento de médio prazo, até 2010, que contará com os mecanismos adequados para a sua efectivação, sendo necessário ajustar o quadro de referência legal e criar mecanismos de acompanhamento e actualização.

O Plano Nacional de Saúde, constituindo um referencial estratégico na área da saúde até ao final da década, terá de ser necessariamente concretizado em várias actuações de cariz mais operacional que dêem corpo a esta estratégia de prevenção da doença.

Neste sentido, decorrem do Plano Nacional de Saúde vários programas, de que destaco, entre outros: o plano nacional de prevenção e controlo das doenças cardiovasculares; o plano nacional para a saúde das pessoas idosas; o programa nacional de intervenção integrada sobre determinantes da saúde e dos estilos de vida saudáveis; o programa de controlo da diabetes; programas de formação contínua para profissionais de saúde; promoção da saúde nas escolas.

Em 2004, o Governo dará uma atenção especial à promoção de estilos de vida saudáveis, tendo como objectivos centrais a promoção de comportamentos saudáveis e adequados ambientes de suporte.

**Vozes do PSD e do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — Assim, as áreas especialmente visadas serão a redução do consumo de álcool e do tabaco, o incentivo de hábitos alimentares saudáveis e da actividade física, bem como a melhoria da gestão do stress.

Os problemas ligados ao álcool, nomeadamente o consumo excessivo e as perturbações associadas, são manifestamente um problema do País. Temos cerca de 500 000 alcoólicos e 800 000 com problemas de abuso e/ou consumo excessivo. Daí considerar-se essencial a implementação e o cumprimento do plano de acção contra o alcoolismo de forma gradual e realista.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — Contudo, gostaria de salientar que vamos ter uma atenção especial na resposta aos problemas do alcoolismo, com a limitação do acesso à compra de bebidas alcoólicas, e através, por exemplo, do lançamento de acções de formação em «aconselhamento breve» para médicos de clínica geral e de uma aposta forte na implementação de uma rede alcoológica nacional.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Esta rede poderá integrar estabelecimentos como os centros regionais de alcoologia, os serviços de saúde mental, os serviços do Instituto da Drogas e da Toxicodependência (CAT, comunidades terapêuticas e camas convencionadas), as IPSS e as instituições privadas.

Em especial, através desta rede poderemos aumentar, a curto prazo, de forma substancial, e em todo o País, o número de unidades de acompanhamento e tratamento mediante a utilização da rede pública dos CAT — centros de atendimento dos toxicodependentes.

**Vozes do PSD e do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — No que respeita ao consumo de tabaco em Portugal, o mesmo tem vindo a diminuir mas a prevalência de fumadores na população com mais de 15 anos é ainda de cerca de 20%, com a agravante de estar a aumentar o consumo no sexo feminino de forma significativa.

Assim, a redução do consumo de tabaco implicará, entre outras medidas, o reforço da proibição de fumar em áreas específicas dos locais de trabalho com realce para a implementação do projecto Serviços de Saúde sem Tabaco, a prevenção do tabagismo nas camadas jovens, o desenvolvimento das consultas de desabitução tabágica e o lançamento de acções de formação para profissionais de saúde sobre cessação tabágica.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Plano Nacional de Saúde, na sequência do recente Fórum Nacional de Saúde, é hoje proposto para discussão na Assembleia da República, situação que é inédita em todos os governos anteriores, e inclui um volume com o detalhe das orientações estratégicas e um outro que contem as prioridades e as metas em termos de ganhos de saúde.

Este Plano leva quase um ano de discussões públicas com colaboração internacional, destacando-se os contributos da Organização Mundial de Saúde (OMS). É bom que assim tenha sido, porque um plano desta natureza deve ser participado e deve ser mobilizador. É essencial que os Srs. Deputados possam conhecer, discutir, enriquecer e, finalmente, aprovar este documento, conferindo-lhe um cunho verdadeiramente nacional que a todos deve mobilizar.

Estou seguro de que desta forma daremos em conjunto um passo decisivo para tornar Portugal num país mais moderno, também no campo da saúde.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

**O Sr. Presidente:** — Srs. Deputados, inscreveram-se vários Srs. Deputados para pedir esclarecimentos ao Sr. Ministro da Saúde.

Antes de dar a palavra ao primeiro orador inscrito, peço a atenção da Câmara para um relatório e parecer da Comissão de Ética, que diz respeito à verificação de poderes de um colega nosso e que tem prioridade para que ele possa participar nos trabalhos de hoje.

Tem a palavra o Sr. Secretário.

**O Sr. Secretário (Manuel Oliveira):** — Sr. Presidente e Srs. Deputados, em reunião da Comissão de Ética, realizada hoje, foi observada a seguinte substituição de Deputado:

Substituição nos termos da alínea *d*) do n.º 2 do artigo 5.º do Estatuto dos Deputados, com início em 18 de Fevereiro corrente, inclusive:

Grupo Parlamentar do CDS-PP, José Helder do Amaral (Círculo Eleitoral de Viseu) por Manuel António Cardoso Carvalho.

A Comissão entende proferir o seguinte parecer: a substituição em causa é de admitir.

**O Sr. Presidente:** — Srs. Deputados, está em discussão.

Não havendo pedidos de palavra, vamos votar o parecer.

*Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.*

O Sr. Deputado cujos poderes foram verificados pode ocupar o seu lugar no Hemiciclo.

Srs. Deputados, passamos aos pedidos de esclarecimento dirigidos ao Sr. Ministro da Saúde.

Em primeiro lugar, dispondo de 3 minutos, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso.

**A Sr.<sup>a</sup> Ana Manso (PSD):** — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr. Ministro da Saúde, permita-me que, antes de mais, o felicite por quatro razões essenciais.

*Risos do PCP.*

Tenham calma, Srs. Deputados!

Em primeiro lugar, porque continua a colocar o doente no centro do sistema.

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

**A Oradora:** — Em segundo lugar, porque está a executar esta reforma com coragem, com determinação, *step by step*, mas de uma forma muito segura. Em terceiro lugar, pelos resultados, que enervam a oposição mas que são francamente excepcionais, que está a apresentar. E em quarto lugar, o Sr. Ministro começou o ano de 2004, e começou-o muito bem, porque apresentou o Plano Nacional de Saúde, um instrumento indispensável para a promoção da saúde.

A este propósito, aquando da apresentação pública pelo Sr. Primeiro-Ministro, foi realçada a questão da responsabilidade do cidadão no tocante ao facto de assumirem factores de risco e estilo de vida perniciosos. Compreendi de imediato, contrariamente à oposição, o alcance das suas palavras, mas pressenti também que as mesmas poderiam ser utilizadas de uma forma enviesada e, eventualmente, perigosa ao tentarem retransmitir a ideia de que os cidadãos que acabassem por adoecer devido aos seus comportamentos poderiam ser penalizados. Isto, de facto,...

**Vozes do PS:** — É um perigo!

**A Oradora:** — ... é aberrante.

**Vozes do PSD e do CDS-PP:** — Muito bem!

**A Oradora:** — Aliás, na semana passada, foi expressa esta mesma ideia no Plenário.

Gostaria, por isso, que V. Ex.<sup>a</sup> expressasse de forma inequívoca que responsabilidade não significa culpa e muito menos pecado. Responsabilidade significa que o cidadão deve ter conhecimento dos riscos que assume, mas não significa que corra qualquer risco de discriminação no caso de persistir nos seus hábitos ditos não saudáveis.

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

**A Oradora:** — A discriminação em termos de assistência médica face aos cidadãos que tenham comportamentos exteriores de risco não saudáveis não pode nunca ocorrer. Todos sabemos que essa é a mais simples e a mais pura das verdades.

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

**A Oradora:** — Por isso, para tranquilizar algumas consciências e alguns estados de espírito menos conhecedores destas matérias, gostava de perguntar-lhe, Sr. Ministro, em primeiro lugar, qual o verdadeiro alcance do sentido de responsabilidade dos cidadãos face aos estilos de vida que adoptaram ou venham a adoptar, consagrado no Plano Nacional de Saúde, e, em segundo lugar, como vai ser feito o acompanhamento do Plano Nacional de Saúde nos anos 2004-2010.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

**O Sr. Presidente:** — Srs. Deputados, o Sr. Ministro comunicou à Mesa que, para gerir convenientemente o tempo disponível, responde a grupos de três pedidos de esclarecimento.

Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

**O Sr. Bernardino Soares (PCP):** — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr. Ministro da Saúde, há, evidentemente, um trabalho de pendor técnico que é importante e que os profissionais do Serviço Nacional de Saúde sempre foram e são capazes de fazer e de contribuir para um documento como o Plano Nacional de Saúde. Mas o que é evidente também é que, da leitura do Plano, resultam várias conclusões.

A primeira é a de que ele tem fraca aderência à realidade do que são as políticas do Governo. Há uma contradição entre o Plano e as políticas do Governo, apesar de, supõe-se que pela participação do próprio Ministro da Saúde na elaboração do Plano, em alguns momentos, sair do pendor técnico da análise das questões da saúde para se propor as soluções políticas que o próprio Governo definiu no seu Programa de Governo. É assim uma espécie de simbiose entre Plano Nacional de Saúde e Programa do Governo apresentado na Assembleia da República, e isso não podemos deixar de registrar.

Quero falar-lhe especificamente de uma das recomendações do Plano Nacional de Saúde: a que recomenda que se deve aumentar o acesso a informação validada e isenta. É uma recomendação muito impor-

tante, desde logo porque denuncia a falta de «informação validada e isenta» que temos hoje no debate da política de saúde, como, mais uma vez, a intervenção do Sr. Ministro demonstrou.

O Sr. Honório Novo (PCP): — Muito bem!

O Orador: — Assim, temos, em primeiro lugar, a escandalosa forma como o Ministério da Saúde está a responder a requerimentos, pelo menos aos do Grupo Parlamentar do PCP — não sei se também aos de outros grupos parlamentares —,...

O Sr. Honório Novo (PCP): — Exactamente!

O Orador: — ... dando respostas absolutamente burocráticas e que não respondem às perguntas concretas postas em cada requerimento.

O Sr. Honório Novo (PCP): — É um escândalo!

O Orador: — É uma vergonha que o Governo tenha optado por não responder...

*Protestos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. Honório Novo (PCP): — É verdade!

O Orador: — ... e cumprir apenas a formalidade burocrática de enviar um papel com uma resposta-chapa para todas as perguntas e que, efectivamente, não responde às perguntas colocadas.

É também um sinal muito importante da intenção do Governo o que o Conselho de Administração do IDT determinou em relação à impossibilidade de os técnicos, dirigentes e pessoal desse Instituto poderem contactar com a comunicação social sem autorização superior, com envio prévio das perguntas e visoramento das respostas. Uma verdadeira «lei da rolha»!

Mas, se houvesse dúvidas em relação ao incômodo do Governo com a divulgação da realidade das consequências da sua política no Serviço Nacional de Saúde, bastaria ver a deliberação da Administração Regional de Saúde do Algarve, em que se diz que é preciso ter um certo cuidado com as visitas e reuniões com partidos ou titulares de cargos políticos em unidades do SNS. Diz-se, por exemplo, que as visitas e reuniões com partidos ou titulares de cargos políticos (Ex. Deputados) só serão concedidas após autorização da tutela.

O Sr. Lino de Carvalho (PCP): — Grande democracia...! E para mais é inconstitucional!

O Sr. Presidente: — Sr. Deputado, o tempo de que dispunha esgotou-se.

O Orador: — Vou terminar, Sr. Presidente.

Diz-se também que é cada vez mais importante despartidarizar a saúde (como se estas visitas fossem uma partidarização!) e, Sr. Ministro — e isto é que é espantoso —, conclui-se que no Algarve as mesmas visitas assumem particular acuidade.

Gostaria de saber o que é que justifica que um ministério, uma administração regional de saúde...

O Sr. Presidente: — Sr. Deputado, o seu tempo esgotou-se.

O Orador: — Vou terminar imediatamente, Sr. Presidente.

Como eu estava a dizer, gostaria de saber o que é que justifica que um ministério ou uma administração regional de saúde queira impor restrições à visita de Deputados às unidades de saúde.

O Sr. Francisco Louçã (BE): — Talvez seja melhor o Sr. Secretário de Estado responder!

O Sr. Presidente: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Francisco Louçã.

O Sr. Francisco Louçã (BE): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, o Sr. Ministro chegou a esta Assembleia com um tom particularmente crítico em relação à oposição, o que é sempre uma boa receita para ter aplausos da maioria.

Posto isto, quero colocar-lhe duas questões muito directas.

Em primeiro lugar, distribuiu, já durante a sua intervenção, o Plano Nacional de Saúde anunciado pelo Sr. Primeiro-Ministro há uma semana atrás, coisa que muito lhe agradeço. Se abrir este Plano na página 56, encontrará o seguinte a respeito do álcool e do abuso do consumo do álcool que nos vem aqui dizer que é uma grande prioridade: «Quanto aos padrões de consumo, constata-se um aumento significativo no consumo de cerveja (...). Os jovens que consomem álcool têm o seu primeiro contacto com bebidas alcoólicas com cerca de 11 anos (...), predominando, entre os 15 e 24 anos, o consumo de cerveja (...)».

Sr. Ministro da Saúde, quer explicar-me porque é que, então, uma empresa de cerveja que patrocina a equipa portuguesa de futebol no próximo EURO 2004.

**Vozes do PSD e do CDS-PP:** — Oh!...

**O Orador:** — Parece que não precisa de me explicar só a mim, precisa também de explicar à maioria porque é que uma empresa de cerveja patrocina a equipa portuguesa do futebol, com o impacto que isso tem entre os jovens e, em particular, entre os mais jovens.

Em segundo lugar, Sr. Ministro, trouxe, de novo, aqui a questão das listas das operações cirúrgicas, com o mau gosto de nos dizer que até está disposto a dizer o nome dos doentes, coisa que, evidentemente, não pode nem deve fazer, nem deve anunciar que pode fazer.

*Protestos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. Ministro disse-nos, há dois anos atrás, que dois anos bastariam para acabar com a lista, aquela lista, mas também que não haveria nova lista.

**A Sr.<sup>a</sup> Ana Manso (PSD):** — Não! Não era assim!

**O Orador:** — Havia na lista anterior 123 000 pessoas. O Sr. Ministro diz-nos que fizeram 91 000 operações e agora a lista tem 144 000 pessoas.

Vamos ver os detalhes: admitta-se que tinha, de facto, 133 000 pessoas e que fizeram mesmo 91 000 operações — não sei se inclui a extracção dos quistos sebáceos nas cirurgias, porque parece ser uma nova moda de o Ministério reinterpretar e renomear os actos clínicos para, assim, conseguir melhores estatísticas!...

Mas, Sr. Ministro, veja bem o que nos disse: 133 000 pessoas foram acumuladas com um longuíssimo período de espera de cada uma — seis ou sete anos, por vezes. Portanto, lentamente foram-se sobrepondo gerações de pessoas àquelas que tardavam a ser operadas. Acumulou 133 000 — foi o que nos disse.

Terminada essa lista, temos, num ano, 144 000 pessoas. Quer explicar-nos, Sr. Ministro, porque é que temos uma epidemia de necessidades cirúrgicas em Portugal? O que é que está a acontecer às portuguesas e aos portugueses que, de repente, todos precisam de cirurgia?!

**O Sr. Presidente:** — Sr. Deputado, o seu tempo esgotou-se.

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

Aquilo que se acumulou durante tanto tempo, com tal espera nas listas de espera, é ultrapassado, em menos de um ano, pela lista que nos prometeu que nunca viria a ocorrer. Quer explicar-nos os seus números, Sr. Ministro?

**O Sr. Presidente:** — Para responder, num tempo máximo de 5 minutos, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

**O Sr. Ministro da Saúde:** — Sr. Presidente, começo por responder ao Sr. Deputado Francisco Louçã, porque acho que é muito importante o problema que colocou, dizendo que, obviamente, está errado, está a referir números que não são os verdadeiros.

Mas quero dizer-lhe, antes de mais, que estou convicto de que aquilo que estamos a fazer é bom para os portugueses e de que, muitas vezes, os senhores, quando criticam, têm em mente apagar na opinião pública os resultados sem terem qualquer base ou fundamento. É isto que está em causa.

Em relação ao álcool, deixe-me dizer-lhe o seguinte: se há uma empresa que hoje patrocina o EURO 2004 é porque a legislação o permite. Não fomos nós que fizemos essa legislação! No entanto, podemos, eventualmente, rever esta situação.

O Sr. **Francisco Louçã** (BE): — Mas está de acordo ou não?!

O **Orador**: — Mas uma coisa não a apaga a outra. O Sr. Deputado acha que é pelo facto de haver uma empresa que patrocina o EURO 2004 — e isso é um facto que não se pode negar — que vamos dar menos atenção e combater com menos eficácia o álcool? Acha que uma coisa é incompatível com a outra?

O Sr. **Francisco Louçã** (BE): — Com certeza! Está a promover o álcool!

O **Orador**: — Sr. Deputado, acha que devemos cruzar os braços só porque uma empresa de cervejas patrocina o EURO 2004?

O Sr. **Francisco Louçã** (BE): — Acabe com o patrocínio!

O Sr. **Lino de Carvalho** (PCP): — Isso é uma contradição!

O **Orador**: — É isso que o senhor acha? É isso que o senhor quer? Patrocinamos, logo não podemos fazer nada! É isso?!

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — É!

O Sr. **Francisco Louçã** (BE): — Acabe com o patrocínio!

O **Orador**: — Ó Sr. Deputado, tenha um pouco de equilíbrio.

Quanto aos números do PECLEC, o que dissemos, e mantemos, foi que tínhamos uma lista de espera com 123 000 pessoas e que a iríamos resolver em dois anos — aquelas 123 000 pessoas que estavam à espera há quase seis anos, em média. Sr. Deputado, antes de dois anos, com oito meses de antecedência, vamos cumprir! Quanto ao resto, é evidente que não existe nenhum sistema na Europa, nenhum, que não tenha um tempo, que é o razoável, porque uma pessoa que teve indicação cirúrgica ontem não é operada amanhã. O que os senhores querem fazer — e isto é que é demagogia — é incutir na opinião pública a ideia de que o Ministro tem mais 140 000 pessoas à espera, o que não é verdade.

O Sr. **Lino de Carvalho** (PCP): — Isso é uma contradição!

O **Orador**: — O que estou a dizer é que é importante que façamos com que os portugueses não esperem mais do que aquilo que é razoável. O que é importante é o tempo de espera, porque vão sempre entrando pessoas em lista de espera e vão saindo outras, mas isso os senhores não querem ouvir. Nós reduzimos esse tempo de espera de quase seis anos para seis meses.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Já agora, Sr. Deputado, o facto de termos feito mais 500 000 cirurgias, à volta de 50 000 pelos meus números, é por eficiência nossa. Esta lista deve-se à nossa eficiência e não à ineficiência, como acontecia anteriormente.

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Muito bem!

O **Orador**: — Sr. Deputado Bernardino Soares, no que me diz respeito, deixe-me dizer-lhe o seguinte: não há, obviamente, qualquer contradição entre o Plano Nacional de Saúde e políticas. O que está no Plano é a tradução concreta das políticas que temos vindo a desenvolver.

**Vozes do PSD**: — Muito bem!

O **Orador**: — No que diz respeito à informação, devo dizer-lhe que só no ano de 2003 recebemos 316 requerimentos, dos quais 82 em Dezembro e desses 62 foram recebidos em 18 e 23 de Dezembro, sendo que 90% eram do Partido Comunista Português. É bom que isto seja dito.

O Sr. **Lino de Carvalho** (PCP): — E então?! Essa agora!

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Ah!...

O **Orador**: — Isto para dizer o quê? Obviamente que vamos responder. Neste momento, as respostas do meu Ministério, em termos de estatística, têm menos de dois meses de prazo médio, quando, em princípio, tenho três meses para responder. Portanto, temos respondido, Sr. Deputado.

O Sr. **Lino de Carvalho** (PCP): — Estamos a falar de conteúdo!

O **Orador**: — É falso aquilo que o Sr. Deputado disse ainda há pouco.

O Sr. **Lino de Carvalho** (PCP): — É falso?!

O **Orador**: — Quanto às restrições que diz haver, digo-lhe que elas não existem. Aliás, devo ser o ministro que mais vezes vem ao Parlamento responder.

A Sr.<sup>a</sup> **Luísa Portugal** (PS): — Vem! Mas não responde!

O **Orador**: — Sr. Deputado, diga-me um exemplo em que os Srs. Deputados foram impedidos de entrar em qualquer instalação por ordem da tutela. Diga-me um exemplo. Um. Desafio-o a dizer-me!

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso, começo por agradecer as suas palavras. Devo dizer-lhe que o conceito de responsabilidade incluído no Plano Nacional de Saúde é um conceito de ordem ética, é um conceito de ordem moral. Temos de chamar a atenção da população para o facto de que ela própria tem responsabilidade em salvaguardar a sua própria saúde, porque é um bem precioso. De maneira alguma está incluído neste conceito qualquer discriminação, de maneira alguma está incluído neste conceito que no SNS venhamos a negar quaisquer cuidados de saúde pelo facto de uma pessoa ter tido um comportamento menos adequado para consigo próprio em relação ao seu estilo de vida. Está completamente afastada essa decisão.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa sobre a condução dos trabalhos.

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, é simplesmente para apelar à Mesa no sentido de permitir que o Sr. Ministro, na próxima ronda de respostas, possa responder às perguntas, designadamente às que dizem respeito às orientações que existem — eu tenho uma cópia da carta da Administração Regional de Saúde, que farei distribuir se o Sr. Presidente entender — em relação às restrições das visitas às unidades de saúde do Alentejo, assim como em relação ao IDT.

No que se refere aos requerimentos, já escrevi ao Sr. Presidente, que certamente ainda não teve tempo de despachar este assunto...

O Sr. **Presidente**: — Já despachei esse assunto, Sr. Deputado.

O **Orador**: — Óptimo!

O Sr. **Presidente**: — E também já conclui que a sua interpelação à Mesa está esclarecida.

O Sr. Ministro responde às perguntas conforme entende e a Mesa não tem condições para o forçar a responder sobre o que quer que seja. O Sr. Deputado formula as perguntas, o Sr. Ministro dá as respostas e o Sr. Deputado tira as consequências políticas que muito bem entender sobre as respostas que recebe do Sr. Ministro. Julgo que é esta a regra do jogo no Parlamento, Sr. Deputado.

O **Orador**: — Obrigado, Sr. Presidente.

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

O Sr. **Luís Carito** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, à semelhança de outros planos que já foram apresentados por anteriores governos, o Sr. Ministro veio aqui apresentar-nos o Plano Nacional de Saúde, um plano estratégico. Mas este plano estratégico tem alguns aspectos que gostaria de referenciar e sobre os quais quero colocar algumas questões ao Sr. Ministro.

Trata-se de um plano que se baseia num diagnóstico pouco quantificado e preciso na situação de partida, o que, no futuro, quando se fizer a avaliação do Plano, poderá levar a que V. Ex.<sup>a</sup> e o seu Governo possam ser de alguma maneira desresponsabilizados, uma vez que em muitas das áreas não há uma efectiva quantificação do ponto de partida. Ou seja, em muitos dos indicadores, as metas não estão sequer definidas, e num dos livros que apresentou enuncia uma série de indicadores que não estão definidos; não há metas intermédias; fala-se de uma comissão de acompanhamento do Plano que irá, enfim, dar recomendações e pareceres ao Governo, mas parece-nos que era muito importante que aparecessem metas intermédias.

Portanto, em nossa opinião, isto não passa, em muitos aspectos, de um conjunto de intenções porque não assenta em objectivos práticos e exequíveis.

Sr. Ministro, como é que pretende levar a cabo este Plano? Com que pacote financeiro? E com que meios? Deixo-lhe estas três questões muito concretas.

O Sr. **José Magalhães** (PS): — Isso é que é!

**O Orador:** — Sr. Ministro, há muitas questões que também não estão explicadas. Aliás, basta observarmos muitas declarações de responsáveis de vários planos sectoriais (que, hoje, por acaso, até foram tratados nos jornais, como sucedeu na área de oncologia e na de alcoolismo, que aqui foi referida), que também levantam estas questões e têm muitas dúvidas sobre a exequibilidade do Plano.

Mas, como o Sr. Ministro disse, este Plano vem na sequência de muitas acções que têm vindo a ser desenvolvidas pelo Serviço Nacional de Saúde, comandado por V. Ex.<sup>a</sup>, da parte do Ministério da Saúde.

Há um aspecto sobre o qual também gostaria de questioná-lo. Como todos sabemos, o Serviço Nacional de Saúde é a base do sistema universal e tendencialmente gratuito. Aquilo que estamos a constatar é que o Estado, que é ao mesmo tempo financiador e prestador, não está a ser um bom pagador. Tanto quanto sabemos, os subsistemas de saúde, a ADSE, a ADME, de que o Estado é também responsável e contribuinte, têm, neste momento, dívidas aos hospitais — aos hospitais SA e aos SPA, ao próprio Serviço Nacional de Saúde — que rondam os três anos, o que leva a que, neste momento, estes próprios subsistemas deixem de ser interessantes na perspectiva de gestão dos hospitais SA. E agora começamos a perceber por que é que houve um centro hospitalar do Alto Minho que tentou fazer uns acordos com uma seguradora!... Porque, efectivamente, aquilo que está a passar-se neste momento é isolar as seguradoras como os «bons pagadores». Portanto, os gestores terão de ir à procura desses «bons pagadores» para conseguirem equilibrar os seus orçamentos.

Sr. Ministro, responda-nos, por favor: este é, ou não, o caminho para a discriminação negativa no acesso dos doentes ao Serviço Nacional de Saúde?

Uma outra questão prende-se com a indústria farmacêutica. A dívida à indústria farmacêutica tem vindo a aumentar progressivamente, tendo-se registado neste ano 87% de aumento. E, como é evidente, não é a indústria farmacêutica que está a pagar estes custos, porque a indústria farmacêutica retira os prémios que poderia dar, cobra juros... E o Sr. Ministro, como resposta a esta situação, vem dizer-nos que o Estado irá comprar medicamentos no estrangeiro.

Sr. Ministro, tenha vergonha! O Estado é uma pessoa de bem!

*Protestos do PSD e do CDS-PP.*

**O Orador:** — Sr. Ministro, pague à indústria farmacêutica e resolva as coisas de outra maneira,...

**O Sr. Presidente:** — Sr. Deputado o seu tempo esgotou-se.

**O Orador:** — ... porque esta não é forma de resolver um problema, e o Estado tem de pagar as suas dívidas.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

**O Orador:** — Por último, Sr. Presidente...

O Sr. Presidente: — Sr. Deputado, o tempo de que dispunha foi largamente esgotado.

O Orador: — Terminei, Sr. Presidente!

*Aplausos do PS.*

O Sr. Presidente: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Isabel Castro.

A Sr.<sup>a</sup> Isabel Castro (Os Verdes): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, não vou referir-me ao seu tom muito azedo, que, aliás, julgo ser mau para a sua saúde...

*Risos do PCP e do BE.*

... porque pode aumentar o *stress*, e, naturalmente, os gastos de saúde no Serviço, que já está tão sobre-carregado...

Não vou entrar, tão pouco, na «dança» dos números, nem naquela coisa fabulosa que é o Sr. Ministro fazer desaparecer das listas de espera um número muito significativo de doentes. Eu poderia citar alguém que diz: «Parece-me evidente que os números oficiais carecem de credibilidade. Existe uma ‘contabilidade criativa’, por exemplo, nos hospitais-empresa». Esta afirmação é de um ex-Deputado desta Câmara, de um médico, de um dirigente do PSD, portanto, sobre essa matéria dispenso-me de analisar o seu passe de mágica.

Mas, Sr. Ministro, gostaria de centrar-me sobre algumas questões do Plano Nacional de Saúde que nos apresentou e que até poderiam ser muito interessantes se o Plano tivesse uma coisa elementar que qualquer contrato político tem de ter: metas calendarizadas e suporte financeiro para lhes dar conteúdo, sob pena de se tornar num documento interessantíssimo, bem feito em alguns domínios, mas, como imagina, totalmente destituído de credibilidade.

Começo por colocar-lhe um conjunto de questões, às quais se refere a página 63 do Plano, quando estabelece — e correctamente! — uma interligação entre as questões ambientais e a saúde. O Sr. Ministro diz coisas muito interessantes a propósito, aliás, das alterações climáticas.

Mas eu, porque tenho o azar de me lembrar que, no Verão passado, o Sr. Ministro veio a esta Câmara dizer, porque não tinha feito uma avaliação e gestão de risco, que tínhamos tido quatro mortes, e depois, nove, em resultado da vaga de calor, e porque os números oficiais agora apontam para 2003 concordará que eu tenha alguma reserva em relação a algumas das propostas que aqui estão. Por exemplo, o Sr. Ministro fala em riscos químicos e biológicos, no risco da radioactividade. Pergunto-me: o que é que de concreto já foi feito em relação ao complexo de urânio da Urgeiriça, que continua a céu aberto constituindo um risco enorme, sem que o Governo tivesse cumprido os compromissos que tinha assumido, designadamente nesta Câmara?

O Sr. Ministro fala de outras questões, tais como em relação à água ou à qualidade do ar. E eu pergunto-me: como é que consegue essa coisa espantosa de accionar, em tempo útil, o sistema de alerta quando a rede de medição não está colocada nos sítios exactos? Enfim, como é que resolve as coisas se não tem os meios eficazes?

O Sr. Presidente: — Sr.<sup>a</sup> Deputada, o seu tempo esgotou-se.

A Oradora: — A última questão — e vou concluir, Sr. Presidente — prende-se com a ligereza com que o Sr. Ministro passou pelas questões de saúde nas prisões. Foi publicado há poucos dias um relatório sobre essa matéria e o Sr. Ministro saltou esse capítulo incómodo. Julgo que era tempo de o Sr. Ministro explicar por que abandonou aquele que foi o seu compromisso em Julho de 2003, sobre o programa de troca de seringas em meio prisional.

O Sr. Presidente: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Álvaro Castello-Branco.

O Sr. Álvaro Castello-Branco (CDS-PP): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr. Ministro da Saúde, não posso deixar de começar por saudar V. Ex.<sup>a</sup> pelo trabalho que tem vindo a ser desenvolvido na área da saúde, bem patente nos resultados e também naquilo que, hoje, aqui nos transmitiu e que sem dúvida alguma é bem sentido por todos os portugueses.

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

**O Orador:** — É que, ainda não volvidos dois anos de governo, o trabalho é já muito e bastante profícuo.

**Vozes do CDS-PP:** — É verdade!

**O Orador:** — Lembro a nova lei da gestão hospitalar, a nova política do medicamento, a empresariaлизação dos hospitais, a nova lei das parcerias público-privadas, a lei dos cuidados de saúde primários, a criação da entidade reguladora de saúde ou o assumido combate ao flagelo das listas de espera.

**O Sr. Nuno Teixeira de Melo (CDS-PP):** — Muito bem!

**O Orador:** — É exactamente sobre esta última matéria, a do combate às listas de espera cirúrgicas, que se prende a questão que quero colocar a V. Ex.<sup>a</sup>. É que, quando o actual Governo entrou em funções, existia uma lista de espera composta por cerca de 126 000 utentes e, mais grave do que esse número, era uma lista de espera com um tempo médio de cerca de seis anos de espera.

Estabeleceu, então, V. Ex.<sup>a</sup> um programa especial de combate a essa lista, o PECLEC — Programa Especial de Combate às Listas de Espera Cirúrgicas, o qual se saldou por um enorme êxito e que culminará, já no próximo mês, muito antes do previsto, com a extinção total dessa mesma lista.

**O Sr. Nuno Teixeira de Melo (CDS-PP):** — Muito bem!

**O Orador:** — Trata-se de um problema resolvido, graças à eficiência do Governo. Mas sem dúvida alguma que algo tem de mudar para que esta situação não venha a repetir-se no futuro.

Nesse sentido, anunciou V. Ex.<sup>a</sup> há relativamente pouco tempo, nesta Câmara (creio que há cerca de dois meses), que esta lista de espera, herdada do anterior governo, era um fenómeno que não voltaria a repetir-se com este Executivo.

Disse mesmo V. Ex.<sup>a</sup> que, em Portugal, no futuro, ninguém mais esperaria por uma intervenção cirúrgica mais do que o tempo de espera clinicamente aceitável para a respectiva patologia.

**O Sr. Nuno Teixeira de Melo (CDS-PP):** — Muito bem!

**O Orador:** — Assim, Sr. Ministro, peço-lhe para concretizar que medidas vão ser tomadas para que esta situação seja uma realidade e para esclarecer a partir de que momento se vai iniciar, ou se já teve início, mais esta importante reforma no sector da saúde, que tem reflexos da maior importância para o bem-estar e qualidade de vida dos portugueses. Ou seja, Sr. Ministro, qual é o prazo com que podemos contar para que este novo sistema de funcionamento possa estar totalmente desenvolvido e implementado no País?

*Aplausos do CDS-PP e do PSD.*

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

**O Sr. Ministro da Saúde:** — Sr. Presidente, Sr. Deputado Luís Carito, ouvi-o com muita atenção.

Em relação ao plano estratégico, dado que o Sr. Deputado — se calhar, como lhe competia — tenta desvalorizar, deixe-me também valorizar este instrumento fundamental para a vida dos portugueses. Trata-se do primeiro documento com um horizonte que vai praticamente até ao final da década. E isto, Sr. Deputado, concordarás comigo que é uma novidade.

Por outro lado, estranhei o que o Sr. Deputado me disse porque no próprio documento que foi distribuído diz-se claramente quais são as orientações para garantir a execução do Plano. Convido o Sr. Deputado a ler a página 29, onde se diz claramente quais são os mecanismos de cativação de recursos — porque é um plano que vai até ao ano 2010, obviamente que serão vários os governos que vão ter esses recursos —, quais os mecanismos de diálogo, qual a adequação do quadro legal e quais os mecanismos de acompanhamento do Plano. Aí diz-se, inclusivamente, que até Junho de 2004 será constituída uma comissão de acompanhamento do Plano, cujos membros serão nomeados por três anos.

*Protestos do Deputado do PS Luís Carito.*

Portanto, Sr. Deputado, dizer-me que este é um plano de meras intenções é excessivo. De facto, não o

é!

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Muito bem!

O **Orador**: — É um trabalho honesto, sério, que espero seja enriquecido pelos senhores, no sentido de termos um bom plano de saúde até ao final da década e que, pela primeira vez, vai ser discutido pelos senhores, coisa que nunca tinha acontecido.

**Vozes do PSD e do CDS-PP**: — Muito bem!

O **Orador**: — Este é um aspecto que considero importante.

Quanto às dívidas, devo confessar que já estava à espera, mas julgo que o seu grupo parlamentar seria o último a falar sobre isso. Por duas ordens de razão: primeira, o Sr. Deputado recorda-se, certamente, que em Agosto de 2001 (logo, no governo anterior) o valor das dívidas à APIFARMA chegou a atingir 700 milhões de euros, com um prazo médio de 500 dias!

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Eh!...

O **Orador**: — Neste momento, temos em dívida apenas 650 milhões de euros, com um prazo médio de 333 dias.

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Há uma diferença!

O **Orador**: — Sr. Deputado Luís Carito, quando pedir esclarecimentos, é melhor rever um pouco o que fez o seu partido!

Vamos ser muito claros em relação à questão das seguradoras. Aquilo que aconteceu no centro hospitalar do Alto Minho foi que pensou fazer-se em Viana do Castelo algo que os senhores fizeram, e bem, durante o vosso governo: terem, em Ponte de Lima, não, seguros de saúde,...

O Sr. **Afonso Candal** (PS): — O quê?!

O **Orador**: — ... mas seguros, destinados a pessoas que sofressem acidentes de trabalho, que abrangessem um conjunto vasto de população, digamos, pessoas com rendimentos baixos que sofressem um acidente de trabalho na sua empresa, porque o hospital de Ponte de Lima tinha um acordo com seguradoras para acidentes de trabalho — e só! — e não outra coisa qualquer!

*Risos de alguns Deputados do PS.*

Os senhores vêm agora baralhar a opinião pública,...

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — É, é!

O **Orador**: — ... vêm tentar confundir a opinião pública, dizendo «Vamos criar doentes de primeira e de segunda». É falso, Sr. Deputado!

*Protestos da Deputada do PS Luísa Portugal.*

Não vale a pena criar coisas onde elas não existem. E é bom que os senhores pensem que isto já existia no vosso tempo e, a meu ver, bem!

A segunda questão que o Sr. Deputado me colocou é a dos medicamentos no estrangeiro. Sr. Deputado Luís Carito, passo em claro a sua expressão «tenha vergonha» e podia dizer-lhe que tenha um pouco de decência...

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Pois, pois!

O **Orador**: — ... porque, de facto, esta notícia foi desmentida. E o Sr. Deputado, como observador atento desta realidade, tinha obrigação de saber isso!

Sr.<sup>a</sup> Deputada Isabel Castro, eu pensava que ia começar a sua intervenção por reconhecer ao Ministro, em relação à área do ambiente, uma coisa que foi feita e que foi: encerrámos o incinerador do Hospital

Amadora/Sintra e, no final deste mês, vamos encerrar a delegacia da Horta, respeitando o Plano Nacional de Prevenção de Resíduos Industriais.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Um ano depois de a inspecção mandar encerrar!

**O Orador:** — Pensava que a Sr.<sup>a</sup> Deputada iria agradecer-me. Afinal, a Sr.<sup>a</sup> Deputada faz o contrário: vem declarar algo que é um pouco azedo – essa, sim, a sua intervenção é que é azeda! – afirmado que eu agora faço desaparecer coisas. Ó Sr.<sup>a</sup> Deputada, não tenho dotes de prestidigitação, ao contrário do que a senhora possa pensar. Aquilo que digo aqui é aquilo que o sistema tem registado.

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Muito bem!

**O Orador:** — Devo dizer-lhe que, em termos de transparência, este Ministério tem prestado mais informação aos senhores do que qualquer outro Ministro da Saúde. É bom que a opinião pública saiba disto.

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Muito bem!

**O Orador:** — Em relação às metas calendarizadas, remeto-a para a resposta que dei ao Sr. Deputado Luís Carito.

Relativamente a um outro aspecto que a Sr.<sup>a</sup> Deputada também referiu e que tem a ver com a qualidade do ar, da água, é evidente que nós, neste Plano, demos uma especial atenção às doenças que, de alguma forma, têm a ver com a área do ambiente. É um novo capítulo, e ainda bem, e espero que a Sr.<sup>a</sup> Deputada esteja de acordo com ele. Agora, também é evidente que este Plano vai ter de ser concretizado em metas mais concretas; trata-se de um plano estratégico e, como qualquer pessoa saberá, um plano estratégico tem de ser desdobrado em planos de cariz mais operacional.

Por isso, Sr.<sup>a</sup> Deputada, pode estar descansada que nós vamos dar uma particular atenção às questões que têm a ver com o meio ambiente e a sua incidência na saúde dos portugueses.

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Muito bem!

**O Orador:** — Sr. Deputado Álvaro Castello-Branco, deixe-me dizer-lhe o seguinte...

O Sr. **Presidente:** — Sr. Ministro, esgotou-se o tempo de que dispunha. Tenha a bondade de concluir.

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

Gostava de lhe dizer que, em relação ao novo procedimento, contamos pô-lo no terreno quando acabarmos a nova lista, o que, penso, sucederá no final de Março. Vamos começar a fazê-lo progressivamente no final de Abril, começando por uma ou duas regiões e alargando, depois, a todo o País.

Portanto, julgo que estamos em condições de cumprir aquilo que aqui anunciei, progressivamente, de uma forma gradual, a partir de meados ou fins de Abril, procedendo, depois, ao alargamento a todo o País.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. **Presidente:** — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Clara Carneiro.

A Sr.<sup>a</sup> **Clara Carneiro** (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr. Ministro da Saúde, antes de mais, tenho de felicitá-lo pelo seu trabalho e pela sua coragem. E olhe que a coragem é a melhor qualidade que qualquer ser humano pode ter,...

**Vozes do PSD e do CDS-PP:** — Muito bem!

**A Oradora:** — ... não apenas para si próprio mas porque contagia tudo o que está à sua volta.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Sr. Ministro, no distrito de Setúbal, temos andado interessadíssimos pela saúde, a visitar no terreno, e a tal contabilidade criativa, que foi aqui acusada, não acontece no distrito de Setúbal. Nós temos os dados

dos nossos hospitais SA e SPA — e, por acaso, também tenho aqui um dado relativo ao hospital de Aveiro, aliás, os Srs. Deputados de Aveiro, com certeza, saberão o que o *Expresso* publicou relativamente ao hospital de Aveiro — e, portanto, no distrito de Setúbal não vemos essa contabilidade criativa.

Mas não vou falar sobre isso, Sr. Ministro, vou falar sobre uma coisa de que ninguém fala, porque também é um sucesso: o Sr. Ministro é um *case study* na política de medicamentos em Portugal. Tenho sido convidada para ir ao estrangeiro falar da política de medicamentos em Portugal e não conheço um único relatório internacional, e conheço-os todos, que não aponte a política do medicamento em Portugal como um caso a seguir na Europa do medicamento.

**Vozes do PSD e do CDS-PP:** — Muito bem!

*Risos do PCP.*

O Sr. Lino de Carvalho (PCP): — Vai ter uma medalha do Governo!

**A Oradora:** — Esta é a realidade nua e crua!

O Sr. Ministro conseguiu, de uma penada só, dando o sinal de que vinha aí o preço de referência, baixar para metade, em três meses, o preço de 150 medicamentos.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

A seguir, o Sr. Ministro conseguiu instituir os preços de referência e os grupos homogéneos; conseguiu pôr os médicos a prescrever; conseguiu rearranjar o mercado farmacêutico que tínhamos, da «era da carqueja», com cópias que já ninguém tinha; conseguiu transformar cópias em genéricos e, depois, conseguiu também fazer uma coisa de que já nem falo,...

O Sr. Lino de Carvalho (PCP): — Grande Ministro!

**A Oradora:** — ... que foi, de facto, a racionalização dos custos. Mas já nem falo disto, porque as outras três coisas justificam o *case study* que é a política do medicamento em Portugal.

Portanto, Sr. Ministro, o que lhe pergunto é como está sustentada esta política do medicamento para o ano em curso, que medidas é que o Sr. Ministro tem previstas e que possa anunciar à Câmara, por forma a manter o sucesso único na Europa, como já disse, desta política do medicamento.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. Lino de Carvalho (PCP): — O Sr. Ministro até corou com tanto elogio!

O Sr. Presidente: — Ainda para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Mesquita.

**A Sr.<sup>a</sup> Luísa Mesquita** (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, desde 1 de Junho de 2003 que milhares de portugueses ex-emigrantes na Suíça e hoje a residirem em Portugal estão a ser informados, pelos serviços do Ministério da Saúde e do Ministério do Trabalho e da Segurança Social, que têm o seu direito constitucional à saúde cancelado. Desde essa data, conselheiros do Conselho das Comunidades Portuguesas, emigrantes, a título individual, e Deputados da Assembleia da República têm tentado, em vão, junto do Governo, obter alguns esclarecimentos.

O PCP formulou três requerimentos sobre esta matéria — não devem fazer parte da lista de que o Sr. Ministro falou há pouco —, o primeiro dos quais em 22 de Outubro (ou seja, com um tempo médio bem superior a dois meses), o segundo em 20 de Novembro (ainda um tempo médio superior a dois meses), e o terceiro em 22 de Janeiro de 2004, sem que, até hoje, tenha obtido resposta. E estes requerimentos não foram formulados apenas à sua tutela mas também à tutela da Segurança Social e à tutela dos Negócios Estrangeiros. É natural que eles se percam nos bastidores, principalmente quando não se pretende responder, mas a verdade é que isto é regra com o seu Governo e significa impedir a função do Deputado de ter acesso à informação que lhe permite o legítimo direito de fiscalização da acção governativa.

Não sendo, naturalmente, por desconhecimento que o Sr. Ministro e o seu Governo se recusam a responder aos Deputados, ao Conselho das Comunidades Portuguesas e aos emigrantes, é bom que aproveite a oportunidade que tem hoje, aqui, de o fazer, com o dever e a obrigação de se explicar.

As questões que lhe coloco são as seguintes, Sr. Ministro: como justifica o seu Governo o facto de

estar a proceder à violação do texto constitucional, retirando a milhares de portugueses que retornam ao seu País o acesso ao direito à saúde? Como justifica o seu Governo que, em ofício timbrado e assinado pelo Director do Instituto de Solidariedade Social de Évora, endereçado a um emigrante português, se afirme o cancelamento do direito constitucional e a obrigatoriedade de esse português realizarem um seguro privado de saúde no País que lhes paga a pensão e até, Sr. Ministro, que, generosamente, esse Instituto esteja a prestar um serviço às seguradoras privadas suíças, enviando aos emigrantes portugueses a lista das mesmas, o respectivo formulário de adesão e ainda uma cópia do ofício que a instituição suíça endereçou ao serviço social português, solicitando a sua prestação de serviços?

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

O Sr. **Bruno Dias** (PCP): — É inacreditável!

**A Oradora:** — E acrescenta que, naturalmente, aguarda resposta célere.

Como justifica o Governo que seja um outro Estado a determinar o acesso a um direito constitucional de um português, a residir, hoje, em Portugal?

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

**A Oradora:** — Como interpreta o Governo, Sr. Ministro, que, no acordo entre a Comunidade Europeia, os Estados-membros e a Confederação Suíça sobre a livre circulação de pessoas, se afirme, no artigo 12.º,...

O Sr. **Presidente**: — Sr.ª Deputada, esgotou-se o tempo de que dispunha.

**A Oradora:** — Vou terminar, Sr. Presidente.

Como estava a dizer, pergunto: como interpreta o Governo, Sr. Ministro, que, no acordo entre a Comunidade Europeia, os Estados-membros e a Confederação Suíça sobre a livre circulação de pessoas, se afirme, no artigo 12.º, que têm de prevalecer os direitos e garantias do Estado contratante? Como justifica o Governo que uma decisão de 2003, do Comité Misto, composto por representantes das partes contratantes e, portanto, do Estado português, prevaleça sobre a Constituição da República Portuguesa? Finalmente, como é que o Comité se pronuncia por comum acordo se não concluirmos que este comum acordo teve a concordância de um representante do Estado português relativamente a esta violação?

**Vozes do PCP:** — Muito bem!

**A Oradora:** — Sr. Ministro, o que está a acontecer com o seu Governo é uma violação inexplicável e insustentável que o Sr. Ministro, hoje, tem de explicar aqui devidamente.

*Aplausos do PCP.*

O Sr. **Presidente**: — Também para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.ª Deputada Alda Sousa.

A Sr.ª **Alda Sousa** (BE): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, temos conhecimento de que recebeu do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos uma intimação para prestação de informações e passagem de certidão do plano funcional do «Centro Materno-Infantil do Norte», bem como do plano de organização e referenciação assistenciais, no âmbito da saúde materno-infantil, relativo à região norte.

A minha pergunta é a seguinte: pode o Sr. Ministro assegurar-nos de que dará conhecimento a esta Assembleia, até amanhã, do plano funcional do «Centro Materno-Infantil do Norte», documento essencial para o debate que iremos realizar amanhã da parte da tarde?

O Sr. **José Magalhães** (PS): — Isso era uma boa ideia!

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

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.ª Deputada Clara Carneiro, antes de mais, gostaria de

agradecer as suas palavras e, para entrar rapidamente no assunto, quero dizer-lhe que os resultados que obtivemos em 2003 são, de facto, significativos, mas há acções que estamos neste momento a empreender que irão ainda sustentar de forma adicional esse acréscimo muito importante, que, de facto, foi considerado, na Europa, como um caso de estudo, um *case study*.

Aquilo a que me refiro tem a ver com o seguinte: com a aprovação, em Conselho de Ministros, muito recentemente, de um diploma quanto a novos grupos homogéneos, posso dizer à Sr.<sup>a</sup> Deputada que, em 2004, com esta revisão, vamos criar cerca de 100 novos grupos homogéneos, o que significa que vamos ter preços de referência para esses grupos homogéneos, que vamos ter uma tendência de descida em mais 100 grupos homogéneos e descida de preços de medicamentos de marca. E isto é uma coisa significativa, Sr.<sup>a</sup> Deputada, porque vai trazer mais cerca de 25 novas denominações comuns internacionais.

Ou seja, acreditamos que, com as medidas que estamos a tomar, vamos beneficiar ainda mais a população — lembremo-nos de que a população tem ganhos significativos, porque os preços dos medicamentos desceram — e vamos ter ganhos significativos para o Estado, ao fim e ao cabo, para todos nós que pagamos impostos para os medicamentos.

Portanto, essa é uma política que considero fundamental.

Outro aspecto que importa desenvolver é incentivar ainda mais os médicos a prescreverem. É óbvio que, hoje, ainda há uma percentagem significativa de profissionais que não o fazem, mas estamos a enviar esforços no sentido de alterar essa situação e, por isso, é possível que a expressão da prescrição venha a ser ainda mais significativa.

Posso dizer-lhe, Sr.<sup>a</sup> Deputada, que estamos empenhados em que esta política continue a dar ganhos efectivos à população, que tem acesso a medicamentos muito mais baratos, às vezes 50% mais baratos, e que têm exactamente o mesmo efeito terapêutico.

O que é espantoso é que, há dois anos, este mercado era praticamente inexistente, representando apenas 0,3%. Por que é que durante anos a fio isto se manteve nestas condições? É uma pergunta que deixo aqui, no Plenário.

Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Mesquita, devo dizer-lhe que não há, de modo nenhum, qualquer intenção de impedir o acesso à informação sobre o que quer que seja. Aliás, deixe-me dar-lhe apenas mais uma informação: até Janeiro, respondemos a 44 pedidos de informação, a esmagadora maioria dos quais era do Partido Comunista, e ainda bem que o fizeram, o que representou...

*Protestos do PCP.*

Deixem-me só dar esta informação, porque é importante para a opinião pública.

Como estava a dizer, essa resposta representou dezenas de milhar de folhas de informação.

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

O Orador: — Isto é importante, para as pessoas terem uma ideia do que estamos a falar.

Sr.<sup>a</sup> Deputada, em relação ao problema dos emigrantes na Suíça, obviamente, a Sr.<sup>a</sup> Deputada empola um caso, julgo eu, mas, de qualquer forma, deixe-me dizer-lhe que aquilo que acontece, como sabe, tem a ver com um acordo estabelecido entre a União Europeia e a Suíça, não é um acordo especial entre Portugal e a Suíça, é um acordo entre a União Europeia e a Suíça.

O Sr. Lino de Carvalho (PCP): — Há países que têm excepções! Portugal não!

O Orador: — Mas permita-me que lhe diga alguns números. Tanto quanto é do meu conhecimento, neste momento, e estou a dar-lhe as explicações que a Sr.<sup>a</sup> Deputada pediu — temos de ser sérios nestas coisas —, de 6700 pessoas, 2700 estão fora deste problema, o que significa que restam 4000 pessoas; destas 4000 pessoas, houve 1300 que pagaram, efectivamente, os seguros na Suíça, que preencheram todos os formulários e que têm acesso ao SNS, havendo 2700 pessoas que não o fizeram.

A Sr.<sup>a</sup> Luísa Mesquita (PCP): — Não é verdade!

O Sr. Lino de Carvalho (PCP): — Não têm de fazer isso!

O Orador: — São as informações que tenho, Sr.<sup>a</sup> Deputada.

Portanto, sem prejuízo de, obviamente, termos de ter cuidado com o acesso aos direitos que são reconhecidos a qualquer cidadão português, também temos de ver, Sr.<sup>a</sup> Deputada, por que é que, dos 4000, só 1300 pagaram e cumpriram, de modo a que, depois, não se possa dizer que houve 2700 que não o fizeram

e os outros 1300 fizeram-no.

Sr.<sup>a</sup> Deputada, tem de compreender o seguinte: vamos ter de decidir isto de uma forma equilibrada, dando às pessoas o direito ao acesso mas esclarecendo estes aspectos.

*Protestos do PCP.*

Quanto ao que foi dito pela Sr.<sup>a</sup> Deputada Alda Sousa, em relação ao «Centro Materno-Infantil», o plano funcional está feito há muito tempo e, como informação adicional, tem até mais espaços do que aqueles que estavam concebidos para a anterior solução, o que lhe posso provar,...

**Vozes do BE:** — Prove!

**O Orador:** — ... e vai ser entregue aos Srs. Deputados.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

**O Sr. Presidente:** — Srs. Deputados, vamos prosseguir com os pedidos de esclarecimento. Tem, agora, a palavra o Sr. Deputado Afonso Candal.

**O Sr. Afonso Candal (PS):** — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, antes de mais, permita-me evi-denciar, até para a comunicação social, nomeadamente para os fotógrafos e para os operadores de ima-gem, a presença do Sr. Ministro ao lado do Sr. Secretário de Estado Carlos Martins. É uma oportunidade que deve ser aproveitada, porque, se calhar, tão cedo não haverá outra, como se pode até depreender do registo da intervenção da Sr.<sup>a</sup> Deputada Clara Carneiro.

**O Sr. José Magalhães (PS):** — É o milagre do Parlamento!

*Protestos do PSD e do CDS-PP.*

**O Orador:** — Sr. Ministro, quero suscitar-lhe várias questões, algumas das quais muito sucintas.

Quanto à entidade reguladora, já vamos com dois meses da promulgação e da publicação do diploma e os nomes das pessoas que não aceitaram vamos sabendo, só ainda não sabemos o nome de alguém que tenha aceite. Por isso, não sei se o Sr. Ministro está hoje em condições de anunciar quem é que aceitou o seu convite para a este entidade reguladora.

Sr. Ministro, vou referir-me à devolução de alvarás às Misericórdias, às farmácias sociais.

Já várias vezes temos falado sobre esta questão e está sempre quase a acontecer qualquer coisa, mas a verdade é que já lá vão dois anos e ainda não aconteceu rigorosamente nada. Sr. Ministro, confirme ou infirme esta minha afirmação.

**O Sr. José Magalhães (PS):** — Correcto!

**O Orador:** — Passo às listas de espera. O Sr. Ministro, recentemente, numa entrevista, disse que a nova lista de espera já ia nos 100 000 inscritos e crescia 6600 inscritos por mês.

A entrevista não foi escrita, foi oral, mas saudamos esses 100 000, porque são a garantia de que a lista ainda não está nos 200 000 inscritos. Esta é a única garantia que nos dá porque, de acordo com a publici-dade que V. Ex.<sup>a</sup> fez publicar nos jornais, paga com o dinheiro dos contribuintes, sobre o Programa Espe-cial de Combate às Listas de Espera Cirúrgicas (PECLEC), a números de Setembro, a nova lista de espera já tinha 99 013 inscritos. São números seus! Não é que confie neles – o Sr. Ministro bem sabe o que penso dos seus números –, mas, pelo menos, não seja V. Ex.<sup>a</sup> a contradizer-se!

Portanto, se a lista de espera já tinha 99 013 inscritos em final de Setembro, a crescer a um ritmo de 6600 inscritos por mês, dá, em final de Janeiro, 125 413 inscritos. É só fazer as contas! Sei que V. Ex.<sup>a</sup>, às vezes, se engana nas contas, mas não será sempre e, portanto, não é difícil chegar a este resultado.

A nova lista de espera já é maior que a antiga e, ainda assim, não estão considerados os 20 000 inscri-tos que foram chamados ao privado e que não compareceram às cirurgias.

Sr. Ministro, há pessoas a serem chamadas para uma intervenção cirúrgica com dois dias de antece-dência e por isso não comparecem. O que está a acontecer-lhes? Mantêm-se na lista antiga ou transitam para a lista nova? O Sr. Ministro nunca nos disse nada sobre este aspecto, mas está na altura de o fazer, tanto em relação aos privados como em relação aos públicos.

Passo às consultas externas. Em algumas situações, os atrasos para a realização de consultas agrava-

ram-se mais de seis meses, havendo mesmo casos em que as pessoas não são aceites para lista de espera, não têm sequer a marcação da sua consulta, não há qualquer compromisso (tenho provas disso e posso fazer chegá-las até si).

O Sr. Ministro dirá que o compromisso que assumiu quanto às listas de espera é este, aquele ou aquele outro. Mas, Sr. Ministro, vou ler-lhe o Programa do Governo do PSD às últimas eleições. Dizia assim: «Pôr fim, com carácter de urgência, às listas de espera cirúrgicas e de consultas».

**O Sr. Presidente:** — Sr. Deputado, o tempo de que dispunha esgotou-se. Peço-lhe que conclua.

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

VV. Ex.<sup>as</sup> enganaram os portugueses! Este é o único compromisso que vale, porque foi com este e com outros compromissos que os portugueses confiaram o seu voto no PSD e agora estão a ser brutalmente defraudados!

*Aplausos do PS.*

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

**O Sr. João Pinho de Almeida** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, de facto, tenho uma pergunta para colocar-lhe, mas confesso que durante o debate que entretanto se gerou me surgiram duas outras dúvidas, uma do ponto de vista orgânico e outra do ponto de vista material.

**O Sr. Bernardino Soares** (PCP): — É o Sr. Deputado com dúvidas e o Sr. Ministro com dúvidas!

**O Orador:** — Começando pela dúvida do ponto de vista orgânico, vinha eu a entrar no Plenário, já se tinha iniciado este debate, quando ouvi perguntar pelo patrocínio da Seleção Nacional de Futebol. Por momentos, temi que me tivesse enganado no tema e na entidade interpelada, mas depois entrei e vi que, de facto, não era o Sr. Dr. Gilberto Madaíl que estava a responder e que, portanto, provavelmente, algum Deputado tinha feito uma pergunta sem qualquer nexo neste tipo de debate.

Surgiram-me, depois, outras dúvidas, do ponto de vista material. Tendo em conta as perguntas aqui formuladas, tinha ainda dúvidas que estivéssemos a falar de saúde, que estivéssemos, de facto, a falar com o Ministro que tem a responsabilidade de ter apresentado um programa de combate às listas de espera dos hospitais, de ter resolvido o problema das listas de espera que encontrou e de ter reduzido o tempo de espera daqueles que, entretanto, solicitaram intervenções cirúrgicas. Tinha dúvidas se estávamos, de facto, a falar com o Ministro que tinha, pela primeira vez em Portugal, obtido sucesso numa política de medicamento, nomeadamente em relação aos genéricos, problema que se arrastava há anos e anos;...

**O Sr. Bernardino Soares** (PCP): — O CDS-PP foi sempre contra!

**O Orador:** — ... se estávamos a falar com o Ministro que permitiu, em relação ao Orçamento do Estado, que a despesa com saúde fosse menor do que aquilo que estava orçamentado, ou seja, que fez com que, pela primeira vez, se conseguisse também acabar com outro grande problema estrutural da política, nomeadamente da política de saúde em Portugal: o défice do Serviço Nacional de Saúde.

Tive, entretanto, a oportunidade – não me lembrei antes mas, obviamente, a culpa é minha – de colocar os óculos e de constatar que era o Sr. Ministro Luís Filipe Pereira que aqui estava. Olhei mais para frente e vi que esta é a mesma oposição que cá está todos os dias, e depois percebi qual era o problema: não era eu que me tinha enganado no debate que estávamos a fazer, não era eu que me tinha enganado na entidade que estávamos a interpelar, de facto, esta era a oposição de todos os dias, a oposição que é incapaz de reconhecer qualquer mérito à governação, que é incapaz de reconhecer qualquer evolução do ponto de vista da política que este Governo leva por diante.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — Esclarecidas estas duas dúvidas, há uma questão sobre a qual gostaria que o Sr. Ministro me elucidasse, relativa a outra grande área de intervenção deste Ministério, a empresarialização dos hospitais.

Foi introduzido um critério de diferenciação em relação à gestão. Havia um problema, também ele estrutural, em relação ao Serviço Nacional de Saúde, o de este não conseguir apresentar produtividade e

resultados que permitissem satisfazer as necessidades dos utentes. A nossa principal preocupação é resolver as solicitações dos utentes, mas isso não existe a qualquer custo, pelo que é preciso que esse novo modelo de gestão apresente resultados. Ora, é sobre esses resultados que eu gostaria de questionar o Sr. Ministro.

Sr. Ministro, que resultados apresentam os novos hospitais SA? Que confiança podem os utentes ter neste novo modelo de gestão, neste novo modelo implementado pelo Ministério da Saúde?

*Aplausos do CDS-PP e do PSD.*

O Sr. Presidente: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Mota Andrade.

O Sr. Mota Andrade (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, a questão que vou colocar-lhe prende-se com algo a que tenho chamado a «futebolização» da saúde.

O País teve conhecimento que os grandes clubes de futebol, de uma forma transparente, criaram as sociedades anónimas desportivas (SAD). De uma forma mais opaca, o País também teve conhecimento que foram criadas as SA, as sociedades anónimas de saúde. Os hospitais com este estatuto podem contratar técnicos livremente; os hospitais do sector público administrativo do Estado não o podem. Ora, esta situação tem efeitos muito perversos.

Os hospitais SA têm contratado técnicos de saúde, com altíssimos vencimentos, dos hospitais do sector público administrativo do Estado, esvaziando-os assim da possibilidade de darem resposta aos portugueses.

Sr. Ministro, vou dar-lhe um exemplo concreto, pois há pouco V. Ex.<sup>a</sup> dizia que a oposição atacava e não fundamentava.

O Hospital Distrital de Mirandela tinha um excelente serviço de gastroenterologia que servia toda a população do distrito de Bragança. O Estado gastou centenas de milhões de euros em equipamentos e instalações para que esse serviço existisse, porém, o hospital de Vila Real, um hospital SA, contratou os especialistas, que aceitaram a troca de um vencimento muito superior ao que auferiam em Mirandela (repare, Sr. Ministro, que os médicos em causa pediram mesmo a exoneração da Administração Pública). Ou seja, o serviço encerrará em Mirandela no dia 1 de Março, brevemente, e os médicos começarão a trabalhar em Vila Real.

Assim, um distrito inteiro fica sem esta especialidade, criando-se uma discriminação entre os portugueses: os que vivem em zonas de hospitais AS, que podem contratar melhores técnicos, tendo, portanto, esses portugueses, melhores cuidados de saúde, e os que vivem em zonas servidas por hospitais não SA, que não podem pagar altos vencimentos, ficando, pois, com os médicos recém-formados e com os outros.

Nesta onda que os senhores criaram espera-se, agora, que o Hospital de Santo António SA, o grande hospital do Norte, faça uma nova «oferta privada de aquisição» aos médicos da região, esvaziando, então, o hospital de Vila Real e toda a região de médicos e concentrando nele os melhores. Isto é, de facto, grave!

Que soluções, que remédios — já que de saúde estamos a tratar — tem o Sr. Ministro para eliminar esta perversidade do sistema?

Por último, Sr. Ministro e Srs. Secretários de Estado, deixem-me dizer-lhes que o Governo pretende transformar este país num Portugal SA, aliás, está um filme em exibição com esse nome.

O Sr. Presidente: — Sr. Deputado, peço-lhe que conclua, pois já esgotou o tempo de que dispunha.

O Orador: — Terminei já, Sr. Presidente.

Quero dizer-lhes, porém, que os accionistas dessa sociedade são todos os portugueses, que no momento certo darão a resposta correcta e irão contra os vossos intentos.

*Aplausos do PS.*

O Sr. Presidente: — Também para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Portugal.

A Sr.<sup>a</sup> Luísa Portugal (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, é do Plano Nacional de Saúde que lhe quero falar.

Também considero que este é um documento de estratégia importante, honesto e sério, como disse. Aliás, não poderia ser de outra maneira, pois foi desenhado por profissionais de saúde honestos e sérios e, por outro lado, reflecte muitas das orientações de organismos internacionais que assinámos.

No entanto, Sr. Ministro, todo este plano não passará de uma declaração de intenções se não for concretizado, se não houver financiamento para que, no terreno, possa ter sucesso e se a atitude dos profissionais e a sua motivação não for suficiente. Todos nós sabemos isto, mas nunca faz mal recordar.

Tendo como horizonte aquilo que nos é dito em relação ao investimento na saúde ao longo da vida, tenho três questões concretas para colocar e que gostaria de ver respondidas.

Primeira questão: do plano retiramos que se mantém baixa a concretização das consultas médicas pré-concepcionais, que apenas 60% das puérperas efectuaram consultas de revisão de puerpério e que existe ainda uma taxa elevada de cesarianas. Sr. Ministro, que medidas concretas vão ser tomadas? Ainda por cima, todas as medidas a ser tomadas terão de o ser com carácter de urgência, porque, como sabe, com a entrada em vigor do Código do Trabalho é revogada a Lei n.º 4/84, de 5 de Abril, que abrangia todos os aspectos sobre os quais o questionei. Portanto, esta matéria tem, de facto, carácter de urgência.

Segunda questão: o plano diz que se mantém a questão da gravidez não desejada e que a acessibilidade a cuidados de planeamento familiar ainda não está suficientemente facilitada. Sr. Ministro, o que vai o Ministério da Saúde fazer em termos concretos? Concretizo ainda mais: o que vai o Ministério da Saúde fazer em relação, por exemplo, à provisão e dispensa gratuita e adequada de contraceptivos nos centros de saúde, que, como sabemos, neste momento, pura e simplesmente não existem na maioria dos centros de saúde e das consultas hospitalares?

O Sr. José Magalhães (PS): — Bem lembrado!

**A Oradora:** — Terceira questão: no que se refere ao aumento dos cuidados a prestar aos jovens, qual é o papel da saúde escolar e dos profissionais de saúde escolar que foram sendo formados ao longo de anos, neste plano? Como vai ser reactivada e dignificada esta função?

Última questão: prevê-se neste plano um trabalho intersectorial, multidisciplinar, entrando-se, assim, por áreas de saúde pública não tradicionalmente ligadas à doença mas, pelo contrário, ligadas à saúde e à prevenção. No entanto, de forma espantosa, o próprio plano desconhece o número de médicos de saúde pública deste país. Isto é profundamente espantoso, Sr. Ministro, até se pensarmos que muitos destes profissionais são, ao mesmo tempo, autoridades de saúde e, portanto, têm um papel do Estado junto das comunidades, das autarquias e dos concelhos em que trabalham. Isto é profundamente espantoso! Terá de explicar-nos se se trata de desconhecimento ou, como me parece, de um grande desinvestimento na área da saúde pública.

*Aplausos do PS.*

O Sr. Presidente: — Para responder aos vários pedidos de esclarecimento, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. Ministro da Saúde: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Afonso Candal, não resisto a começar por dizer, após as primeiras palavras da sua intervenção, que me custa a acreditar que também contribua para a chamada intriga política!

O Sr. Francisco Louçã (BE): — Para isso basta o Governo!

O Orador: — Julgo, portanto, que a sua intervenção está um bocado deslocada.

Há um aspecto que é recorrente nas intervenções do Sr. Deputado. Compreendo que o Sr. Deputado não goste ou desespere ao ver que estamos a atingir resultados. Isso é compreensível. De facto, os senhores falharam naquilo que agora nós estamos a conseguir, fruto não meu mas, sim, de toda a equipa de profissionais do Ministério da Saúde. E não estamos a consegui-lo nem para mim nem para o Governo mas, sim, para a população! Os senhores desesperam com isso!

O Sr. Afonso Candal (PS): — Os senhores não cumprem as promessas!

O Orador: — Compreendo isso, mas o Sr. Deputado quer sempre, no pior sentido do termo, politizar as coisas.

Sr. Deputado, é tão simples quanto isto: tínhamos uma lista inicial e acabámos com ela. Aliás, já nem os senhores põem isso em dúvida.

O Sr. João Pinho de Almeida (CDS-PP): — Muito bem!

**O Orador:** — Quanto a um conjunto de pessoas que estão à espera, em qualquer sistema de saúde da Europa há pessoas há espera, como sabe. Há pessoas que vão entrando em lista e outras que vão saindo.

O Sr. **Afonso Candal** (PS): — Não foi isso que prometeram!

**O Orador:** — O que estou a dizer é sério, Sr. Deputado!

O Sr. **Afonso Candal** (PS): — Então, foi o Sr. Primeiro-Ministro enganou os portugueses!

**O Orador:** — Conseguimos baixar o tempo de espera de 5/6 anos para 6/7 meses. É isto que o senhor não quer compreender, mas estou convencido que a população percebe o bem.

O que o Sr. Deputado quer é entrar aqui numa guerra de números, porque pensa tirar efeitos fáceis para a população. Não vou entrar nisso, Sr. Deputado!

O Sr. **Afonso Candal** (PS): — Isto é muito difícil para as populações!

**O Orador:** — Quanto à entidade reguladora da saúde, obviamente, é uma entidade muito importante, apesar de os senhores a terem combatido. Aliás, é sintomático os senhores quererem saber quando entra em vigor. Vai entrar em vigor, Sr. Deputado, não tenha dúvidas que a breve trecho vamos anunciar ao País a entidade reguladora.

Quanto às consultas, Sr. Deputado, proporcionámos 500 000 novas consultas, repito, 500 000, e posso dar-lhe os dados hospital a hospital!

Como é óbvio, 500 000 consultas não significam 500 000 pessoas, mas houve muito mais gente que teve acesso a consultas, que no vosso tempo tinham atrasos ainda maiores.

Sr. Deputado João Pinho de Almeida, muito obrigado pelas suas palavras. Em relação à empresarialização, ela é, de facto, um caminho, é uma variável instrumental e está a dar resultados.

Posso dizer-lhe que esses resultados se traduzem, por exemplo, em relação ao número de consultas realizadas nos 52 hospitais SPA (outro indicador) num aumento, de um ano para o outro, de cerca de 215 000 (6%) — em média 4100/hospital —, enquanto que nos 31 hospitais SA, que são bastante menos, aumentaram 9,4%, cerca de 300 000, com uma média de 9600/hospital.

Relativamente às cirurgias, enquanto que estas aumentaram 7% nos hospitais SPA, nos hospitais SA aumentaram 17% no mesmo período.

Isto dá-lhe uma ideia quantificada do que estamos a fazer.

Sr. Deputado Mota Andrade, não sei se o Sr. Deputado está mal informado ou se quer produzir aqui declarações que não correspondem à verdade. De qualquer maneira, vou dar-lhe a informação.

Em relação ao hospital de Mirandela, começo por dizer-lhe que não vai fechar. Ouça bem, Sr. Deputado, não vamos encerrar coisa nenhuma. O serviço de gastrenterologia de Mirandela vai continuar a funcionar com novos médicos.

O Sr. **Mota Andrade** (PS): — Como?

**O Orador:** — Quanto aos salários no hospital de Vila Real, eles são mais elevados porque os médicos passaram de um horário de 35 horas para um horário de 42 horas.

O Sr. **Mota Andrade** (PS): — Ah!

**O Orador:** — Sr. Deputado, ouvi-o com muita calma, deixe que fale com muita calma também.

Ao contrário do que o Sr. Deputado diz, o que se passa muitas vezes é que são os hospitais ditos não empresarializados que atraem os profissionais dos SA. É ao contrário e vou explicar-lhe porquê.

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

**O Orador:** — Sr. Deputado, vou dar-lhe um exemplo.

Quando abrimos vagas do quadro para a função pública num grande hospital — por exemplo, no Egas Moniz ou no Pulido Valente —, aqui, em Lisboa, ou em qualquer parte, muitos dos profissionais (porque procuram aquilo que eles consideram um vínculo mais estável, ainda que com um contrato individual de trabalho, sem ser a termo, mas ainda assim um contrato individual de trabalho) «fogem», deslocam-se, porque preferem — e têm todo o direito! — ir para esses hospitais.

O Sr. Mota Andrade (PS): — Os médicos isolam-se da função pública!

O Orador: — Isso é que está a acontecer! É ao contrário do que o senhor está a dizer! Portanto, Sr. Deputado, está mal informado.

O Sr. Mota Andrade (PS): — Não estou mal informado, estou muito bem informado!

O Sr. Presidente: — Sr. Ministro, o seu tempo está a esgotar-se.

O Orador: — Em relação à frase «Portugal SA», que referiu, não resisto a dizer-lhe que os senhores têm frases para dizer na televisão e nós temos resultados para apresentar à população. Essa é a grande diferença!

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. António Costa (PS): — É preciso ter lata!

O Orador: — Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Portugal, para acabar, muito obrigado pelas suas palavras. De facto, trata-se de um trabalho honesto e sério, em que muita gente de vários quadrantes políticos participou — ainda bem que assim foi — e, obviamente, estamos agora, neste plano, a tentar concretizar.

Como é óbvio, temos carências nalgumas áreas que a Sr.<sup>a</sup> Deputada referiu. Por exemplo, deixe-me lembrar-lhe, já antecipando alguns destes problemas, que criámos duas comissões, que, aliás, conhece, uma delas presidida pelo Dr. Albino Aroso e a outra pela Professora Maria do Céu Machado, que estão a trabalhar já há algum tempo no sentido de nos proporem medidas práticas, concretas, para além do trabalho concreto que estamos a desenvolver.

Mas a Sr.<sup>a</sup> Deputada tem razão, pois, de facto, não estamos numa situação em que temos tudo perfeito. Obviamente que temos carências, mas, obviamente também, estamos a trabalhar para resolver esses problemas.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, passamos à fase das intervenções neste debate. O primeiro orador inscrito é a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso, que tem a palavra.

A Sr.<sup>a</sup> Ana Manso (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Ministros, Srs. Secretários de Estado, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Sr. Ministro da Saúde, ao contrário do que foi afirmado, a sua vitalidade, manifestada neste debate, não é só sinal de saúde como previne de contrair muitas e muitas doenças.

Estamos perante mais um debate político sobre a saúde em Portugal. Creio não haver memória de uma outra área social ou de uma política sectorial que tenha merecido maior atenção por parte do Parlamento, o que só por si é indicador da relevância desta matéria. E há sempre duas posturas perante o debate político: uma atitude dogmática, trespassada por preconceitos de natureza ideológica dos que resistem à mudança, e uma outra atitude, que de espírito aberto não fecha as portas às soluções que contribuem para resolver os problemas dos cidadãos.

De facto, as realidades acabam sempre por despertar as consciências e impor outras atitudes, atitudes que exigem saber, o fim de complexos ideológicos e a coragem para a mudança. É aqui que estamos e é a partir daqui que a nossa avaliação política tem de ser feita.

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: As orientações estratégicas da política de saúde da actual maioria, traduzida nas opções do Governo, têm um traço marcante da cultura humanista e das preocupações sociais. Esta cultura é bem visível na preocupação de colocar o doente no centro do sistema, percebendo que o sentido último da função social do Estado é o serviço do cidadão.

Não vou aqui invocar números e estatísticas, que VV. Ex.<sup>as</sup> bem conhecem, para demonstrar uma realidade que se impõe por si própria: Portugal é dos países da União Europeia que mais investiu, que mais investe, em percentagem do PIB, no Serviço Nacional de Saúde. Mas todos sabemos que o problema essencial da saúde não é o dos recursos, é o da organização, do modelo e da cultura do sistema. E sobre isso há hoje um suficiente distanciamento temporal e um acervo de informação que nos permitem concluir que o novo modelo de gestão introduziu eficácia e eficiência.

Os hospitais SA — cerca de metade dos hospitais — gastaram menos 20% do orçamento previsto e produziram mais 9,4% de consultas e mais 19,1% de cirurgias, ou seja, proporcionam mais saúde, com mais transparéncia e maior eficiência.

Ficou provado que gastar mais não significa, necessariamente, melhor serviço e que a eficácia dos meios nem sempre depende dos recursos financeiros mobilizados.

A lógica de racionalização do Estado intervém noutro pilar essencial da política de saúde, ou seja, o da política do medicamento, através da promoção do consumo dos genéricos e dos preços de referência.

Foi preciso coragem e continua a ser preciso coragem e capacidade de conciliação de interesses, mas também aqui os números são claros e falam por si. Para o cidadão, a política do medicamento significou que pagou menos 28 milhões de euros e, para o Estado, que gastou menos 71 milhões de euros do que o que era previsível. Tão simples como isso!

Houve ambição, capacidade reformista e boa interpretação do interesse público no impulso dado às mudanças na gestão hospitalar e na política do medicamento, o que só por si seria suficiente para exaltar os méritos políticos deste Governo.

Mas, Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, o Governo foi mais longe. O estrangulamento do sistema nacional de saúde produziu fenómenos de grave repercussão social. O sistema tinha gerado uma lista de espera para cirurgias e consultas que constituía, só por si, um insulto à nossa sensibilidade.

O Sr. Afonso Candal (PS): — Agora é maior!

**A Oradora:** — O programa de combate às listas de espera tem, já hoje, uma apreciação claramente positiva. Deu esperança a milhares de portugueses que, doentes, se arrastavam anos a fio na expectativa de uma cirurgia, que desesperavam pelo acesso aos cuidados de saúde em tempo útil, capazes de lhes devolverem alguma qualidade de vida.

A preocupação política neste domínio não se limita à diminuição da lista de espera de doentes mas, igualmente, à diminuição do tempo de espera para o clínicamente aceitável.

Há certamente quem resista às evidências, sempre haverá quem argumente com o pretenso aumento do número de doentes que aguarda resposta do sistema e que conclua pelo incumprimento da promessa.

Serenem os espíritos que a promessa é para cumprir e por muitos malabarismos que a imaginação estimule não conseguirão destruir a realidade pura e simples de que o sistema de saúde tem, hoje, mais e melhor capacidade de resposta.

Porém, Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, falar de saúde não se esgota no ângulo da doença. A saúde dos portugueses não se afere apenas pelo nível da doença mas pela dimensão do bem-estar e da qualidade de vida. E o sucesso do combate à doença não pode fundar-se apenas na capacidade estrutural do sistema. O desenvolvimento do plano nacional de saúde devolve ao sistema de saúde uma dimensão preventiva, deslocando – e bem – o eixo das preocupações do estado de doença para o estado de saúde.

Esta opção representa um salto qualitativo importante para o aumento do índice de bem-estar e de saúde dos portugueses, prosseguindo o caminho, sem retorno, que nos dirige aos padrões da modernidade.

As áreas de intervenção do plano denotam precisamente essa preocupação, procurando intervir nas manifestações vulgarmente identificadas como doenças de civilização e orientando os portugueses para uma prática de vida saudável e geradora de melhor qualidade de vida.

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: O ano de 2004 não podia começar da melhor maneira para a área da saúde: com a apresentação do Plano Nacional de Saúde para 2004-2010.

Desde logo, porque é o corolário lógico da verdadeira reforma da saúde, depois, porque é um verdadeiro «guarda-chuva» das medidas de fundo que marcaram a agenda do sector da saúde no ano de 2003, e ainda porque realça o sucesso dessas medidas e confirma os seus resultados.

Esta atitude significa uma profunda revolução no sistema, recolocando-o na sua verdadeira essência: a saúde dos cidadãos.

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

**A Oradora:** — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Tanta coisa certa em tão pouco tempo de Governo só pode ter um significado e uma conclusão, os de que maioria e o Governo são portadores de soluções de esperança para os portugueses, e não pode deixar de se concluir que a política de saúde vai no caminho certo e com as opções ajustadas às necessidades dos cidadãos.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. Presidente: — Para uma intervenção no debate, dou agora a palavra o Sr. Deputado Afonso Candal.

O Sr. **Afonso Candal** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Secretários de Estado, Sr. Ministro: Quanto a requerimentos, apresentámos vários, pedindo documentos contabilísticos, as contas e os orçamentos das várias SA.

Vou mostrar aqui o percurso de um dos requerimentos que, curiosamente, foi dos últimos a entrar e dos primeiros a ser respondido: entrou na Mesa a 26 de Março de 2003; saiu do gabinete do Ministro dos Assuntos Parlamentares e deu entrada no gabinete de V. Ex.<sup>a</sup> em 31 de Março; o Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares insistiu com o Sr. Ministro da Saúde no dia 9 de Maio e fê-lo novamente no dia 9 de Junho; o Sr. Ministro respondeu no dia 1 de Julho a dizer que foi pedido ao hospital que mandasse as contas. A resposta ao requerimento deu entrada no gabinete do Ministro dos Assuntos Parlamentares no dia 26 de Janeiro de 2004 e chega às mãos do Sr. Deputado no dia 11 de Fevereiro de 2004, quase um ano depois e não no espaço de dois ou três meses que V. Ex.<sup>a</sup> disse.

Qual é a justificação? Não sei! As contas foram aprovadas pelo Conselho de Administração no dia 8 de Abril e o parecer do fiscal único é do dia 22 de Abril. Aparentemente não há razão para que estas contas só tenham chegado em Fevereiro. Tanta é a confusão que a capa do Relatório e Contas de 2002 já diz «Relatório e Contas de 2003». De facto, o atraso foi tão grande que até os serviços se confundiram e já tinham a capa para as próximas contas, que espero que não venham em 2005.

Sr. Ministro, vamos às SA. Umas contas foram aprovadas em Abril, outras, como é o caso do IPO de Coimbra, foram aprovadas em Julho, neste caso, só aprovadas pelo conselho de administração depois do parecer do fiscal único. Quanto ao IPO de Coimbra, o parecer do fiscal único diz que «Os saldos iniciais do balanço não foram auditados, razão pela qual não é possível validá-los em toda a sua extensão». Vemos como isto é recorrente em todas, ainda poucas e escassas, contas que nos foram chegando à mão.

Quanto ao hospital de Beja, as contas foram aprovadas pelo conselho de administração antes do parecer do fiscal único. O que é que isto deu? O fiscal único só aprovou as contas em 22 de Abril e há uma carta, uma declaração de responsabilidade do conselho de administração datada da véspera, dia 21 de Abril, a garantir que as contas estão em ordem, que está lá tudo, que estão registados todos os activos de que a empresa é titular e não existem acordos ou opções de recompra, etc., etc. O fiscal único diz, no seu parecer, que é da responsabilidade do conselho de administração tudo aquilo que lhe chegou à mão — e tem esta declaração de compromisso —, pelo que a sua responsabilidade consiste em expressar uma opinião profissional independente, baseada no exame das demonstrações financeiras, alijando qualquer responsabilidade, como é óbvio, em relação ao seu conteúdo mas demonstrando, desde logo, grande desconfiança.

No que diz respeito ao Hospital Distrital de Santarém, o parecer do fiscal único diz assim: «O edifício onde se encontra instalado o hospital não se encontra relevado nas contas.» Ou seja, o edifício ainda não está registado em nome do hospital SA. E depois diz que o mesmo edifício deverá ser objecto de validação reportada à data de transformação, ou seja, até final de 2003, considerando a lei.

A lei de criação dos hospitais SA, no n.º 3 do seu artigo 7.º, diz que até ao final de 2003 será realizada a validação dos bens. Isto porque em circunstância nenhuma ela foi feita antes, como devia ter sido. Apesar de este diploma ter sido aprovado, em Conselho de Ministros, em Outubro, os fiscais únicos não tomaram posse imediatamente, aquando da constituição dos hospitais AS, e, portanto, nenhum se «atraíssava» em relação aos saldos iniciais, ao balanço inicial.

Mas, mais grave: quanto ao IPO do Porto, diz o artigo 7.º, n.º 1, do decreto-lei que o cria que o capital é de 39 900 000€ e que se encontra integralmente subscrito e realizado pelo Estado. Diz o parecer do fiscal único, no seu ponto 8.1., que, conforme se encontra divulgado na nota anexa ao balanço e à demonstração de resultados, o capital social, no montante de 39 900 000€, foi realizado a 5 de Março de 2003. Então, o capital estava realizado à data de publicação deste decreto-lei, em Dezembro, ou não?! Quer dizer, o Sr. Ministro enganou os portugueses por decreto-lei?!

Mais, Sr. Ministro: não há certificação possível de contas. Há quem diga mesmo que não há condições para emitir parecer e, portanto, ele não é emitido pelo fiscal único.

Finalmente, do ponto de vista da operação, quanto ao Hospital de São Sebastião (e temos os resultados líquidos), no período de 1 de Janeiro a 11 de Dezembro, 49 semanas, o resultado negativo foi de 2 400 000€; no período de 12 a 31 de Dezembro, 3 semanas, o resultado foi de menos 2 800 000€. O resultado foi mais negativo em três semanas de hospital SA do que em 49 semanas de hospital SPA (sector público administrativo).

Sr. Ministro, são estas as suas contas dos hospitais SA? Percebo, agora, por que é que as reteve tanto tempo. Mas mande as outras, porque se estas dizem isto, o que não dirão aquelas que V. Ex.<sup>a</sup> ainda tem em carteira?!

**Vozes do PS:** — Muito bem!

**O Sr. Presidente:** — Tem a palavra, para uma intervenção, a Sr.<sup>a</sup> Deputada Isabel Castro.

**A Sr.<sup>a</sup> Isabel Castro (Os Verdes):** — Sr. Presidente, Sr. Ministros, Srs. Deputados: O Governo vem aqui apresentar, em relação ao Plano Nacional de Saúde, objectivos que são facilmente consensuais, na medida em que muitos deles resultam de orientações internacionais e de necessidades, mas insisto, Sr. Ministro, que me parece que um documento destes só pode ter credibilidade se tiver, desde já, concretizados os meios para o operacionalizar, sob pena de ser um documento muito interessante mas vago e totalmente inútil.

Há uma questão, Sr. Ministro, que gostaria de voltar a colocar. O Sr. Ministro entende não se pronunciar sobre a questão da prevenção de doenças infecto-contagiosas. Julgo que este problema é grave. Aliás, a sua gravidade é assumida no documento, só que não é explicado por que é que a lei que existe desde 1999 e que é referida no mesmo plano, deixou de ser cumprida pelo Governo. Ora, o cumprimento da lei é uma obrigação que cabe ao Ministério da Saúde e ao Ministério da Justiça, mas como é o Sr. Ministro da Saúde que aqui está hoje, é a ele que cabe esclarecer a razão pela qual a falta de assistência médica nas prisões continua a existir, a razão pela qual as rotinas que estão previstas na lei não são cumpridas, a razão pela qual, por exemplo, a SIDA continua a alastrar.

A segunda questão que gostaria de colocar tem a ver também com a falência reconhecida em relação àquilo que tem sido a luta contra a SIDA. Continuar a falar-se de travar a situação sem criar condições de prevenção, sem travar a incidência, é continuar a ter em cada dia, em Portugal, três pessoas que morrem vítimas da SIDA, três novos casos.

Portanto, perante estes dois pequenos exemplos concretos, queríamos alguma prova de que, mais do que um belo documento de trabalho, feito por muita gente bem intencionada, poderemos ter instrumentos para alterar uma situação que é grave do ponto de vista da saúde no nosso país.

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

**O Sr. Presidente:** — Tem a palavra, para uma intervenção, a Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Mesquita.

**A Sr.<sup>a</sup> Luísa Mesquita (PCP):** — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, esta é a minha segunda tentativa para que seja claro na resposta que milhares e milhares de emigrantes esperam que clarifique.

O Sr. Ministro referiu-se a um acordo entre Portugal, outros Estados da União Europeia e a Suíça. Este acordo, no seu artigo 12.º, é claro, pois diz que «o presente acordo não prejudica a existência de eventuais disposições nacionais mais favoráveis, tanto para os nacionais das partes contratantes como para os seus familiares».

O que quero, Sr. Ministro, é que me diga, com clareza, se o Estado português considerou que o Serviço Nacional de Saúde não era aquilo que mais convinha aos ex-emigrantes portugueses que hoje residem em Portugal e se o representante do Estado português na discussão deste acordo e também o Comité Misto defendeu que os portugueses não têm direito à saúde, que é um direito consagrado constitucionalmente.

Portanto, Sr. Ministro, é esta a pergunta a que quero que dê uma resposta clara: os portugueses ex-emigrantes residentes hoje em Portugal têm ou não direito à saúde em Portugal? Se não têm, porquê? O que é que prevalece: o acordo em que esteve um representante do Estado português ou a Constituição da República Portuguesa?

É isto que o Sr. Ministro tem de explicar definitivamente. Não pode deixar a questão sem resposta.

**Vozes do PCP:** — Muito bem!

*Entretanto, assumiu a presidência o Sr. Vice-Presidente Lino de Carvalho.*

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

**O Sr. Francisco Louçã (BE):** — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, estamos à beira de chegar à conclusão deste debate e há uma matéria que foi tratada por várias intervenções, com pontos de vista muito diferentes, mas acerca da qual o Sr. Ministro se refugiou sempre em números que deixam uma interrogação. Estou a referir-me às listas de espera.

Queria deixar-lhe, muito claramente, uma questão para que tenha oportunidade de responder.

O Sr. Ministro disse-nos que tinha «herdado» 123 000 pessoas nas listas de espera do Serviço Nacional de Saúde e que 91 000 terão sido atendidas. Vamos presumir que esse número é absolutamente exac-

to. Disse-nos também que o prazo médio de espera dessas pessoas era de 6 a 7 anos. Presumo que seja correcto. Mas o que isso quer dizer é que o número de pessoas que se acumulava nas listas de espera de um determinado ano, não sendo operadas e transferidas para o ano seguinte, se ia acrescentar às que nesse ano seguinte iriam entrar na lista de espera. O raciocínio é, obviamente, correcto, Sr. Ministro. Concordará comigo.

A dúvida é esta: se assim for, se tanto tempo de acumulação de gerações de grupos anuais sucessivos produziu 123 000 pessoas e se essas desapareceram do cadastro porque foram satisfeitas as suas necessidades, como é que, então, em pouco mais de um ano, temos 144 000? O problema é esta multiplicação dos números. Como é que aparece uma nova lista de espera — a tal que terá pouco tempo de espera — e por que é que ela é, então, tão volumosa?

É aqui, neste ponto, que a explicação tem de ser feita. Esta é a questão central à qual o Sr. Ministro não pode continuar a fugir, refugiando-se em dizer que os Deputados da oposição querem é criar mau ambiente a respeito do que aconteceu. Nós queremos saber, rigorosamente, o que se está a passar com esta contabilidade tão criativa, da qual o Sr. Ministro parece ser o *case study* da bancada da maioria.

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Srs. Deputados, vamos passar à fase de encerramento do debate.

Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Massano Cardoso.

O Sr. Massano Cardoso (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: No final deste debate, não podemos deixar de tecer alguns comentários e efectuar uma síntese no tocante à política do Governo no âmbito da saúde. De facto, o esforço e a capacidade dos governantes têm permitido contribuir para a solução de muitos problemas com que, cronicamente, os nossos concidadãos se têm debatido.

Sendo a saúde a principal preocupação de qualquer ser humano, base de toda a realização pessoal e colectiva, torna-se indispensável efectuar todos os esforços na promoção da saúde e na prevenção e combate à doença.

As críticas infundadas da oposição, que não se revê nas estratégias e muito menos nos resultados, contrapomos, ainda que sumariamente, o estado actual da política da saúde do País, de acordo com o que já foi realizado e com o proposto no decurso deste debate.

De facto, no plano estrutural, as reformas encetadas com este Governo têm sido positivas.

A implantação crescente do mercado dos genéricos, com todas as vantagens decorrentes para os interessados, revela uma visão correcta que, lamentavelmente, não foi alvo de atenção e preocupação em tempo oportuno, agravando as condições de aquisição e, consequentemente, da concordância terapêutica de muitos doentes, impedindo-os de atingir um estado de compensação adequado.

Paralelamente, o número de cirurgias efectuadas, assim como o aumento substancial de consultas (na ordem de mais de 500 000) traduzem um impacto de indicadores relevantes que, aliados a outros do foro da economia da saúde, consubstanciam a afirmação de que as reformas são efectivamente válidas.

As discussões acaloradas sobre a temática das listas de espera traduzem a surpresa e a frustração por parte de muitos. Ao sucesso das medidas, contrapõem argumentos falaciosos e números mirabolantes. O que é certo é que a lista de doentes que esperavam há longos períodos de tempo a solução para os seus problemas vai terminar no próximo mês de Março. A partir dessa data, a actual lista de espera apresenta uma *nuance* que faz a diferença radical com aquilo que observámos no passado. Essa diferença baseia-se no conceito de tempo clinicamente aceitável, cujo prazo oscila ao redor dos 6 meses. Ao fim deste período de tempo, o doente pode e deve socorrer-se dos outros sistemas privado e social, caso não tenha encontrado a solução adequada para o seu problema.

Desta forma, o cidadão sabe que, ao ser incorporado numa lista, não é para esperar uma eternidade. É a garantia de que o seu problema vai ser efectivamente resolvido e num curto espaço de tempo.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Esta inovação far-se-á, tal como já foi afirmado, de uma forma progressiva, iniciando-se, provavelmente, a partir do próximo mês de Abril.

Mas outras medidas merecem reflexão, sobretudo as que estão contempladas no Plano Nacional de Saúde. Trata-se de um documento vital que possibilitará, entre outros aspectos, desenvolver a área da prevenção. Esta área de importância crucial irá, sem quaisquer espécies de dúvidas, contribuir para uma verdadeira revolução do sector da saúde, ao possibilitar que os cidadãos nas suas múltiplas actividades assumam e desenvolvam hábitos e estilos de vida compatíveis com as aspirações de um apetecível bom estado de saúde, evitando muitos factores de risco que constituem verdadeiros flagelos da vida moderna.

Para ilustrar esta medida, o Sr. Ministro focou o problema do alcoolismo, praga que desde há muitos anos vem flagelando na nossa comunidade, com todo o cortejo de problemas: conflitos familiares, sociais, profissionais, acidentes e mortíferas doenças. Às medidas de prevenção primária, somam-se as de outro nível. Para o efeito, o alargamento da cobertura por parte dos CAT à prevalente e grave toxicodependência que é o alcoolismo constitui uma forma eficaz de disponibilizar e rentabilizar os nossos recursos no combate às diferentes patologias.

Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: O povo português pode estar ciente da vontade e das capacidades dos seus governantes que, sem sombra de dúvida, estão a contribuir para a melhoria do seu estado de saúde. É pena que os objectivos propostos e os já alcançados não mereçam aprovação por parte da oposição.

Face aos indicadores, crescentes em termos de eficiência, ressalta a atitude negativa dos nossos opositores que fariam muito melhor se se associassem a estes projectos, já que a perspectiva última é o respeito pela soberana saúde dos portugueses, saúde a que todos temos direito.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. **Presidente** (Lino de Carvalho): — Para uma intervenção, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Maria de Belém Roseira.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria de Belém Roseira** (PS): — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Deslocou-se hoje o Governo a esta Assembleia para apresentar o Plano Nacional de Saúde, na sequência de cerimónia pública há dias realizada, e na qual estive presente por convite expresso do Sr. Ministro. Se o refiro publicamente é por considerar que as divergências ideológicas não são incompatíveis com as regras da cortesia, e faço questão de aqui o afirmar.

O planeamento estratégico em saúde é, em meu entender, a metodologia adequada de intervenção para garantir cada vez melhores níveis de saúde pois aperfeiçoa as metodologias de trabalho e reorienta a locação de recursos de forma inteligente.

Como afirma a União Europeia no seu último relatório social, saúde é riqueza, constituindo um importante factor da capacidade produtiva da sociedade, apontando-se o sector da saúde como um bom exemplo de sinergia entre a dimensão social e económica pois contribui para a qualidade de vida, garante desempenho económico acrescido e constitui um factor de crescimento do emprego.

O Plano Nacional de Saúde hoje apresentado faz sentido, tanto mais que o primeiro, elaborado para vigorar de 1998 e 2002, já tinha terminado a sua vigência.

Face ao empenho que, pessoal e politicamente, dediquei a esta metodologia de abordagem amplamente discutida nesta Assembleia em legislatura anterior, é natural que tenha sobre a mesma opiniões firmes e convicções fundamentadas. Por isso mesmo, considero que este é mais um momento em que devo reafirmá-las.

O Plano visa três grandes objectivos estratégicos no mesmo explicitados e que cito: «obter ganhos em saúde, aumentando o nível de saúde nas diferentes fases do ciclo de vida e reduzindo o peso da doença; utilizar os instrumentos adequados, nomeadamente centrando a mudança no cidadão, capacitando o sistema de saúde para a inovação e reorientando o sistema prestador de cuidados; garantir os mecanismos adequados para a efectivação do Plano através de uma cativação de recursos adequada, garantindo o diálogo intersectorial, adequando o quadro de referência legal e criando mecanismos de acompanhamento e actualização do Plano».

Se é inequívoca a adesão ao primeiro dos objectivos estratégicos citado, é na identificação dos instrumentos e dos mecanismos adequados à sua construção que radicam as nossas divergências, porque as opções tomadas até agora por este Governo, relativamente à organização do sistema de saúde e à sua relação ou não relação com outras áreas da governação, contrariam o caminho apontado pelo próprio Plano para garantia da sua eficácia.

Por escassez de tempo, aponto apenas algumas.

A transformação de 1/3 do total das estruturas hospitalares do SNS em sociedades anónimas alterou a natureza do seu escopo institucional de obtenção de lucros em saúde para o de obtenção de resultados financeiros.

A preocupação única de bom desempenho financeiro é contraditória com a do investimento em saúde, aumentando os riscos, como é reconhecido por múltiplos autores de selecção adversa, relativa ao descarte dos doentes com patologia mais severa, mais cara, de tratamento mais prolongado, ou até os que não são portadores de seguro privado adicionado ao seguro público assegurado pelo SNS de forma universal.

Por sua vez, estes hospitais são dirigidos por uma estrutura central, com nível de direcção-geral, que emite orientações da tutela relativamente à gestão financeira das instituições e que quebra, inevitavelmen-

te, a estrutura de comando único, entregue anteriormente à Direcção-Geral da Saúde, virada para os ganhos em saúde.

Acentua-se, assim, de forma fracturante, a dificuldade de articulação dos vários níveis de cuidados, sendo que esta última é apontada no próprio Plano como indispensável para os objectivos a atingir.

Acresce a isto a opção tomada relativamente ao financiamento das estruturas produtivas, apenas influenciado pelo volume da produção e completamente desligado de quaisquer critérios valorativos da qualidade ou da obtenção de resultados em saúde e com penalizações previstas quando se excede um determinado texto de produção, ao invés de premiar os profissionais que se esmeraram na dedicação à instituição e aos doentes.

Quanto aos cuidados de saúde primários, base do sistema e essenciais na vertente preventiva e curativa, não se vislumbra qualquer forma de articulação institucionalizada com os outros níveis de cuidados nem com os outros sectores de governação com maior influência nas determinantes da saúde, ou seja, as condições ambientais, a envolvente socioeconómica e a dimensão e qualidade das redes sociais, sobretudo num contexto de agravamento, no nosso país, dos níveis de pobreza e da acentuação da disparidade na distribuição dos rendimentos que agravam as desigualdades em saúde...

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Sr.<sup>a</sup> Deputada, o seu tempo chegou ao fim. Por favor conclua.

**A Oradora:** — Pelo contrário, a opção política pulveriza a forma de intervenção dos médicos de família e desenquadra-os de formas de intervenção centradas em programas de saúde dirigidos à obtenção de ganhos em saúde. Tudo isto agravado por decisões noutras áreas da governação, designadamente a nível do ordenamento do território, que, corremos o risco, podem vir a desmantelar estruturas de planeamento regional com a escala e a massa crítica adequadas às decisões em saúde relativas a financiamento ou a intervenção dirigida, sustentadas, designadamente, em estudos epidemiológicos.

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Sr.<sup>a</sup> Deputada, tem de terminar.

**A Oradora:** — Vou terminar, Sr. Presidente.

Instrumento vital para o envolvimento dos profissionais é o das remunerações associadas ao desempenho, este também aferido pelo seu ajustamento aos objectivos de saúde...

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Sr.<sup>a</sup> Deputada, já excedeu o seu tempo em mais de 1 minuto. Se não termina a sua intervenção, lamento mas terei de desligar-lhe o microfone.

**A Oradora:** — Vou mesmo terminar, Sr. Presidente.

Termino, fazendo um apelo ao Sr. Ministro no sentido da observância das regras da boa governação relativamente à transmissão de informação para que, através da informação transparente, oportuna e correcta, se garanta...

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Como já tinha alertado, o seu tempo terminou.

*Aplausos do PS à intervenção da Deputada Maria de Belém Roseira.*

Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Álvaro Castello-Branco.

O Sr. Álvaro Castello-Branco (CDS-PP): — Sr. Presidente, Srs. Ministros, Srs. Secretários de Estado, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Estivemos hoje perante um debate que visou fazer um balanço sobre o estado da saúde em Portugal.

Uma vez mais, ficou bem patente neste debate que a saúde, em Portugal, está no caminho certo, no caminho da afirmação de uma série de reformas que resultam numa efectiva melhoria dos cuidados de saúde para os portugueses.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — Hoje, assiste-se a uma melhor e mais eficiente gestão, a melhores condições de acessibilidade, a um melhor e mais atempado atendimento, a uma nova e mais acertada política do medicamento ou, por exemplo, a um efectivo debelar do antigo pesadelo das listas de espera.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — Portugal tem, hoje, mais e melhor saúde.

Qualquer comparação, ou mesmo tentativa de comparação, com a política de saúde existente entre 1995 e finais de 2001 é um mero exercício de uma oposição que, enquanto governo, não teve uma política de saúde capaz e que, enquanto oposição, não tem qualquer alternativa que não seja a de serem coerentes com a defesa do bem-estar dos cidadãos, a de apoiar a política de saúde deste Governo.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — Façam-no que serão bem vindos e os portugueses agradecer-vos-ão.

É que a realidade é bem clara.

Quando este Governo iniciou funções, em 2002, encontrou um panorama devastador que se consubstanciava em: infindráveis listas de espera cirúrgicas, de norte a sul do País, traduzidas em largos milhares de portugueses e portuguesas numa angustiante situação — cerca de 126 000 pessoas, com um tempo médio de espera pela necessária cirurgia de seis anos; um panorama de caos absoluto nos métodos de gestão de muitos hospitais, traduzido em ineficiência e despísmo desmesurado; o défice da saúde a atingir níveis nunca antes vistos, na ordem de 400 milhões de contos, ou seja, na ordem dos 2000 milhões de euros; uma política do medicamento completamente desadequada.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — Hoje, a lista de espera que o PS deixou a este Governo já não existirá a partir do próximo mês de Março.

Como o Sr. Ministro da Saúde anunciou, a partir de então, jamais um utente terá de esperar por uma intervenção cirúrgica para além do tempo clinicamente aceitável.

Srs. Deputados, estamos a falar, note-se bem, de cerca de seis meses. Não estamos sequer a falar do quantitativo «anos», mas, sim, de «meses». Isto é que é relevante. Mais do que o número de pessoas, o tempo de espera é que é verdadeiramente relevante e essa a grande vitória do Governo neste domínio.

Por outro lado, foram definidos critérios de gestão empresarial importantes que melhoraram a eficiência dos serviços hospitalares e que resultam numa poupança importante em determinados sectores.

Sempre foi consensual a necessidade e a urgência de alterar a forma de gestão dos hospitais. Era fundamental imprimir um ritmo e uma forma mais eficiente de gerir, mais próxima das realidades e desafios deste novo século.

O défice está controlado com forte tendência para baixar.

Finalmente, foi introduzida uma política de implementação dos medicamentos genéricos, concreta e credível, com resultados indiscutíveis, aliás já referidos pelo Sr. Ministro, na poupança do Estado e no preço de custo dos medicamentos aos cidadãos.

Ex.<sup>mos</sup> Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: No passado recente, e refiro-me ao período do anterior governo, nada ou pouco se fez. Não queremos acreditar que terá sido por inépcia do governo do Partido Socialista, preferimos a sua natural inércia.

Hoje, os tempos são outros. A estratégia é outra, a vontade de mudar para melhor é outra, e muito maior.

Com o actual Governo, o acento tónico coloca-se na acção, na competência e na eficiência, quer para a resolução dos problemas que influenciam directamente a vida e a saúde dos portugueses quer na implementação de uma estratégia acertada para o futuro da saúde em Portugal.

Os resultados dessa mudança de filosofia são claros e estão à vista de qualquer pessoa que consulte os números da saúde ou que tenha um efectivo contacto com os cidadãos.

Srs. Deputados, este debate veio, mais uma vez, evidenciar uma realidade que só alguns teimam faciosamente em não ver. E essa realidade é a de que as tão necessárias reformas no sector da saúde estão a ser feitas de forma exemplar e que os bons resultados, dos quais nunca duvidamos, estão já patentes.

Estamos, pois, desta forma, seguramente, no bom caminho.

*Aplausos do CDS-PP e do PSD.*

**O Sr. Presidente (Lino de Carvalho):** — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

**O Sr. Bernardino Soares (PCP):** — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputa-

dos: O Sr. Ministro entendeu não esclarecer até agora o que significa a imposição da «lei da rolha» no Instituto da Drogas e da Toxicodependência, impedindo que, sem autorização prévia, os seus dirigentes e funcionários tenham contactos com a comunicação social.

Em relação às visitas de membros de partidos ou de titulares de cargos políticos a unidades do SMS referidas no ofício da Administração Regional de Saúde, o Sr. Ministro entendeu não esclarecer o que são as obrigações e o que significa que tais visitas «devem obedecer ao quadro de regras definidas em tempo por S. Ex.<sup>a</sup> o Ministro» – não sei que regras são estas a que devem obedecer as visitas a unidades de saúde, designadamente por Deputados.

O Sr. Ministro referiu-se à estatística da resposta a requerimentos, só que a questão não é sobre estatística é sobre a qualidade da resposta, pelo que vou dar-lhe vários exemplos.

O primeiro exemplo refere-se a um requerimento do Sr. Deputado Lino de Carvalho, fazendo várias perguntas relativamente ao centro de saúde de Viana do Alentejo.

Perguntava o Deputado: «Para quando está prevista a abertura de concurso público para a construção do centro de saúde de Viana do Alentejo? Qual o calendário das obras e a data prevista para a sua abertura? Que valências serão oferecidas pelo novo centro de saúde?». Resposta do Ministério da Saúde: «o projecto de construção do centro de saúde de Viana do Alentejo está inscrito no PIIDAC para o ano de 2004». Muito obrigado, mas já sabíamos, porque é nesta Casa que se vota o Orçamento do Estado e se elabora o PIIDAC!

Vejamos, agora, um requerimento elaborado por mim próprio e dirigido ao Sr. Ministro sobre as dívidas do serviço de utilização comum dos hospitais, em que inquiria sobre os valores das dívidas a nível nacional, a nível das unidades hospitalares, quanto à alimentação, quanto ao tratamento de resíduos, quanto às despesas com lavandarias e quando é que o Governo ia tomar medidas nesta matéria. Resposta do Ministério da Saúde: «Sem prejuízo da autonomia própria do Serviço e de cada hospital, o Ministério está a desenvolver os esforços possíveis para possibilitar o cumprimento, se possível regular, das obrigações dos hospitais para com o Serviço». Eis uma resposta que não tem qualquer conteúdo.

Passemos a um outro requerimento, que inquiria acerca do hospital do litoral alentejano, contendo perguntas quanto à data concreta para a respectiva abertura, sobre quais as valências e os serviços de que iria dispor, qual a situação da maternidade ali prevista, quanto aos recursos humanos, para quando a conclusão dos acessos, quanto ao atraso na nomeação da comissão instaladora, sobre qual o modelo de gestão a aplicar a este novo hospital, quais as medidas para assegurar o transporte das populações. Resposta do Ministério da Saúde: «O processo de construção daquele hospital encontra-se a decorrer em conformidade com o programado por este Ministério, prevendo-se a sua conclusão no corrente ano». Não é uma resposta!

Portanto, estamos perante uma grave violação dos direitos de informação que a Constituição atribui aos Deputados e à Assembleia da República.

**O Sr. Bruno Dias (PCP): —** Exactamente!

**O Orador:** — Isto não pode passar em claro porque no Ministério da Saúde verificam-se várias situações deste tipo, quer de imposição interna da «lei da rolha» quer de falta de informação às oposições e ao Parlamento, o que não é aceitável.

*Protestos do Deputado do PSD Miguel Coleta.*

Em relação aos hospitais SA, o que sabemos, Sr. Ministro, é que há aumento de dívida. Sabemos, quanto aos encargos com o pessoal, que, enquanto o Sr. Ministro diz que diminuem, alguns presidentes de conselhos de administração, como por exemplo o Presidente do Conselho de Administração do Hospital de Santarém, dizem que aumentam. Sabemos que, pelos vistos, os encargos com o PECLEC (Programa Especial de Combate às Listas de Espera Cirúrgicas) ainda não estão contabilizados, estando apenas contabilizada a produção, enquanto os primeiros só o serão em anos posteriores. Sabemos que, tal como já acontece no Hospital de S. João, no Porto, e noutras, o trabalho voluntário começa a ser utilizado para fazer face a situações de precariedade e de falta de recursos humanos. Sabemos que, por exemplo, responsáveis da área de oncologia dizem que os hospitais SA prejudicam o tratamento destas doenças, designadamente as que têm a ver com cirurgia oncológica.

O Plano Nacional de Saúde agora apresentado não define metas suficientes para a concretização de objectivos e não se prevê quais serão as verbas para a concretização destes objectivos.

Mas lá se vai dizendo — e o Sr. Ministro deveria dar atenção a isso — que há maior despesa com o sector privado por comparação com outros países também com SNS, que se mantém actual a questão da gravidez não desejada e suas consequências, que se mantêm a escassez de recursos humanos na área

materno-infantil, a insuficiente operacionalização do Plano Oncológico Nacional, a dificuldade do acesso à informação validada e isenta, a ausência de estratégias para reduzir desigualdades em saúde, designadamente no acesso às novas tecnologias, a insuficiência e a inexistência de acesso a cuidados de saúde nos locais de trabalho, a formação insuficiente não planeada e não orientada para as necessidades, a falta de planificação como medida estruturante na política de saúde.

Quanto aos cidadãos em lista de espera que, manifestamente, são mais de 100 000 nos tempos que correm e para o que não há resposta suficiente, o Sr. Ministro está a colocar os cidadãos que esperam pela sua intervenção cirúrgica na situação estranha de o ouvirem dizer que «isto já está tudo resolvido» e ficarem a pensar: «Caramba! Só devo faltar eu próprio para ter intervenção cirúrgica, porque, pelos vistos, o resto já está tudo resolvido! Devo ser a exceção a esta regra tão anunciada!»

*Risos.*

Por fim, o próprio Plano Nacional de Saúde apresentado diz, em relação ao acesso aos serviços ambulatórios e às intervenções cirúrgicas, que as listas de espera para procedimentos cirúrgicos continuam com dimensões inaceitáveis. O Plano Nacional de Saúde não é, porventura, o problema. O problema é a política do Governo para a saúde, em Portugal.

*Aplausos do PCP.*

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Francisco Louçã.

O Sr. Francisco Louçã (BE): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, começou e continuou este debate dizendo-nos que não compreendia por que é que a oposição não gosta das suas medidas. Está enganado, a oposição — pelo menos o Bloco de Esquerda — aprecia tudo o que neste Plano Nacional de Saúde for uma decisão concretizada e corajosa para melhorar a prestação dos cuidados fundamentais de saúde aos portugueses e às portuguesas.

Aliás, foi por isso que suscitei o problema do alcoolismo, em relação ao qual a bancada da maioria veio dizer-nos, mais uma vez, que é uma praga. Pois é uma praga!

Esperava todas as respostas menos a que me deu a respeito da contradição gritante, chocante, entre a promoção da equipa portuguesa no Euro 2004 feita por uma marca de cerveja e a constatação de que os jovens, em particular a partir dos 11 anos, são essencialmente vulneráveis ao abuso da cerveja.

O Sr. Ministro disse-nos que não havia contradição, que era possível existir a associação entre os ídolos da juventude e o abuso do álcool e a promoção da imagem do álcool, enquanto, por outro lado, se diz que este é um problema fundamental acerca do qual é preciso informar para que haja um consumo responsável.

Sr. Ministro, podia ter-me dito: «Não, Gilberto Madaíl não é secretário de Estado do Governo. Esta é uma questão privada e o Governo nada tem que ver com a equipa nacional nem com o Euro 2004». Seria uma resposta estranha, mas era possível. Não pode é dizer que esta campanha publicitária não responsabiliza o Governo e a sua tutela.

Queria, pois, hoje, fazer-lhe uma oferta, Sr. Ministro. Trata-se de um cartaz que anuncia uma marca de cerveja e que é alusivo à campanha em torno do Euro 2004. Talvez possa colocá-lo no seu gabinete, por exemplo ao lado das fotografias do Dr. Durão Barroso e do Dr. Paulo Portas,...

*Protestos do PSD.*

... para se lembrar que tem aqui um problema para resolver. Esse problema é, justamente, o que é identificado pelo texto deste cartaz, que diz «Também fui convocada», problema acerca do qual não quis dizer-nos que tomaria medidas.

A este propósito, devo dizer que o seu Governo é muito rápido a identificar problemas. O Sr. Ministro, em Conselho de Ministros, votou uma das primeiras medidas deste Governo, que foi a do aumento do nível mínimo de alcoolemia legalmente permitido para quem circula nas estradas portuguesas, ou seja, promoveu o consumo do álcool por parte dos automobilistas. Nesse caso foi extremamente rápido, mas quanto a esta matéria não.

A segunda questão diz respeito à contabilidade criativa. Foram aqui expressas várias críticas e queria recapitular três.

Este Governo, em torno da operação dos hospitais SA, construiu toda uma contabilidade inventiva que é contrária à transparência da orçamentação. Aliás, o Tribunal de Contas, no seu parecer, alude à

opinião do Fundo Monetário Internacional que, surpreendentemente, o Sr. Ministro veio desvalorizar.

**Vozes do BE:** — Muito bem!

**O Orador:** — O Banco de Portugal, no seu boletim de Setembro de 2003, diz exactamente o mesmo, isto é, que toda esta política é de desorçamentação.

Vejamos como: em Dezembro, o Sr. Ministro pediu 300 milhões de euros à banca para pagar ao Tesouro o que tinha pedido para pagar às farmácias; em Janeiro, pediu de novo ao Tesouro para pagar à banca aquilo que já tinha pago às farmácias. Ou seja, o Sr. Ministro é um dos grandes responsáveis pelo aumento da velocidade de circulação da moeda em Portugal, o que é certamente uma forma extraordinária de gerir.

Mas sabemos, agora, muitos detalhes do que se está a passar nos hospitais SA. Sabemos, por exemplo, que o subsídio de férias é contabilizado não como despesa do ano, mas como despesa do ano anterior, porque, alegadamente, os trabalhadores começaram a ter esse direito nos anos anteriores. Sabemos que as várias Caixas das Forças Armadas, a da Marinha, a do Exército, etc., contabilizam as suas dívidas ao Serviço Nacional de Saúde não como dívidas, mas o Serviço Nacional de Saúde contabiliza-as como créditos a seu favor. E é por isso mesmo que o Tribunal de Contas, ao fazer o alerta, tem toda a razão, o Fundo Monetário tem toda a razão e o Banco de Portugal tem toda a razão, nesta matéria — há uma desorçamentação.

Mas talvez ainda pior do que a desorçamentação, que é um truque de falta de transparência democrática do ponto de vista das contas, seja a promoção da má gestão, Sr. Ministro. Repare nos contratos que fez estes hospitais assinarem: estes contratos dizem que é mais vantajoso para os hospitais fazerem menos do que fazerem mais! É que eles são penalizados em 41% em relação ao custo dos actos médicos que estavam previstos, ou seja, recebem 59% do valor dos actos médicos que estavam previstos e que não cumpriram. Mas só receberão mais 30% daqueles que cumprirem acima da meta.

Por isso, Sr. Ministro, esta forma de gestão não tem sentido, porque ela concentra-se num modo de enganar a contabilidade e não se concentra no essencial, nestes muitos pontos que estão aqui tratados, desde o alcoolismo até ao combate às doenças crónicas, à informação do cidadão para a sua própria contribuição essencial nos cuidados fundamentais de saúde...

**O Sr. Presidente (Lino de Carvalho):** — Sr. Deputado, o seu tempo terminou.

**O Orador:** — Concluo de imediato, Sr. Presidente.

Em tudo isso é que era preciso esse «voo de asa», essa coragem que aqui foi elogiada e que não conseguimos encontrar em nenhuma destas medidas essenciais.

*Aplausos do BE.*

**O Sr. Presidente (Lino de Carvalho):** — Para uma intervenção, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Isabel Castro.

**A Sr.<sup>a</sup> Isabel Castro (Os Verdes):** — Sr. Presidente, Sr. Ministro, Srs. Secretários de Estado: O Governo, a pretexto da apresentação do novo Plano Nacional de Saúde, vem ao Parlamento, embora com algum atraso em relação à comunicação social, fazer a apresentação de um documento no qual tudo o que é definido é capaz de gerar unanimidade nesta Câmara, mas que tem o enorme problema de ser contrariado no dia-a-dia por tudo aquilo que é a prática deste Governo.

É que a prática e a vivência, nos mais diversos domínios, não permitem que se confunda aquilo que, da forma como é apresentado (e independentemente da concordância), não passa, do nosso ponto de vista, de um história mal contada para embalar.

Estamos a falar, por exemplo — voltando à velha questão, que tanto entusiasma por ser seguramente um enigma —, das listas de espera de cirurgia e da contabilidade criativa que em relação a elas existe.

No entanto, para além dessa contabilidade criativa, que é uma realidade em relação às listas de espera de cirurgia, há uma outra realidade, que não resiste ao discurso do Sr. Ministro, que é a dos milhares e milhares de cidadãos que continuam a ter de se arrastar diariamente (particularmente os mais idosos, porque para eles isso é mais penoso) para longas filas de espera para conseguir acesso a cuidados de saúde.

Sobre esta matéria, que, aliás, não suscita tanto entusiasmo nem tanta criatividade do Sr. Ministro para a iludir, esta é a realidade. E sobre esta realidade continua a subsistir a enorme inoperância do Governo.

Do nosso ponto de vista, o problema subsiste porque, desde logo, o Governo teima em confundir saúde com bem de consumo, teima em não querer, a todo o custo, utilizar melhor os recursos, e quer, pura e simplesmente, reduzir despesas de saúde, o que é manifestamente impossível.

Se temos uma população cada vez mais idosa, cada vez mais necessitada de cuidados de saúde, se não há uma aposta, como, aliás, continua a não existir, na prevenção, e se se continuar a pretender que a privatização da saúde não é um caminho arriscado, como manifestamente tem sido, para garantir aquele que é um direito de todos os cidadãos, o acesso a cuidados de saúde, seguramente continuaremos todos a assistir a inúmeros números de ilusionismo.

Os hospitais SA, quer o Sr. Ministro queira ou não, já têm em si mesmos uma pequena história. Têm uma pequena história de falta de transparência e uma pequena história quanto à tentativa de criar acessos de diferentes graus e cidadãos de primeira e de segunda, em relação ao acesso a cuidados de saúde, o que é inaceitável.

Oncologia é um dos domínios. Mas é bom não iludir a questão: os doentes crónicos continuam a ser os doentes indesejáveis nestes hospitais sem alma, como, aliás, continuam a ser pouco e mal amados os cidadãos que não têm outros subsistemas a que possam recorrer.

É esta, Sr. Ministro, a realidade de um Governo que, em relação ao Hospital Amadora-Sintra, teve a capacidade de fazer esta coisa espantosa, que foi tornar o Grupo Mello de grupo devedor ao Estado de 55 milhões de euros num grupo que conseguiu do Estado um pagamento por suposta dívida que manifestamente não existiu.

Mas há outros domínios, Sr. Ministro, em relação aos quais o confronto do olhar e a vivência das pessoas não se compadecem. Falar, por exemplo, em melhorar cuidados em relação aos jovens, em melhorar o planeamento familiar, e, simultaneamente, passar a cobrar taxas moderadoras para consultas de planeamento familiar, falar da necessidade de prevenção de doenças infecto-contagiosas, sem tomar medidas, desde logo, para cumprir a lei (presumo que também para o Sr. Ministro, em alguns domínios, seja mera sugestão), não é seguramente um caminho convincente.

É esta a razão pela qual, sendo este um plano bem feito e inovador, designadamente em matérias que têm a ver com o enlace e o incumprimento, há muito, do Estado português em relação a objectivos de saúde e ambiente, e sendo esse enlace importante, toda a ausência de meios de suporte financeiro, para operacionalizar este projecto, e de calendários precisos suscita interrogações demasiado importantes para que possam, pura e simplesmente, ser desvalorizadas.

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — A encerrar o debate, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. Ministro da Saúde: — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Antes de mais, gostaria de introduzir duas notas prévias para que fique bem claro, primeiro, que nunca foi negada a nenhum Sr. Deputado a entrada em qualquer instalação do Serviço Nacional de Saúde e que continuará a ser assim.

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Mas existiu esta circular! Ou não?!

O Orador: — Portanto, não faz sentido que se suspeite de uma coisa que nunca aconteceu e que, reafirmo-o, nunca acontecerá.

A segunda nota prévia tem a ver com a questão do patrocínio da Selecção Nacional de Futebol — e quero deixar isto bem claro. Obviamente, não sou responsável por esse patrocínio. O que eu disse, e mantendo, foi isto: íamos ficar de braços cruzados, sem nada fazer, pelo simples facto de haver um patrocínio? Nada disso! Temos de combater o alcoolismo. É evidente que, um dia, até eventualmente no decurso do Plano que estamos agora a discutir, talvez tenhamos de olhar para esta lei, mas uma coisa é certa: o alcoolismo é uma prioridade neste Plano e ela vai ser desenvolvida pelo Ministério da Saúde.

Outro aspecto que gostava de deixar aqui bem claro tem a ver com os hospitais empresarializados e dirige-se, desde logo, à população, que, em última análise, é a decisora das nossas acções. Há aqui uma técnica, que é conhecida, que é a de levantar uma questão, descredibilizar, inventar algo e, depois, sistematicamente, bater na mesma tecla, até que ela «entre» na opinião pública.

O Sr. Afonso Candal (PS): — É essa a sua receita?

O Orador: — Não contem comigo para esse tipo de actuação!  
O que se passa é que não há qualquer «contabilidade criativa».

O Sr. Afonso Candal (PS): — Não há?!

**O Orador:** — São os senhores que repetem isso *ad nauseam*, para que a comunicação social disso se faça eco e que, de uma maneira ou de outra, se vá apagando aquilo que é verdadeiramente essencial. Há ou não há resultados da política que estamos a desenvolver? A resposta a esta questão é simples e clara: há!

**Vozes do PS:** — Resultados há! Mas não são bons!

**O Orador:** — E vou provar por que é que há, sem qualquer espécie de dúvida. Os próprios Srs. Deputados da oposição não negam que a política do medicamento é algo que levámos para o concreto, nem que as pessoas, hoje, têm acesso a medicamentos mais baratos (com custo mais baixo, como é óbvio) e alargaram o leque de opções em termos de consumo. Isto não tem qualquer espécie de dúvida.

Os senhores falaram e falaram sobre as coisas, mas nada fizeram. Aliás, isso é típico deste tipo de actuação, que consiste em atirar frases bem urdidas, frases que passam bem na televisão, mas que, ao longo dos anos, não motivaram acção, que os senhores não conseguiram que passassem para a população. Esta é que é a realidade.

**Vozes do PSD e do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — Gostava também de dizer o seguinte: os hospitais empresarializados não têm por objectivo dar lucros, não têm por objectivo resultados financeiros.

**O Sr. Afonso Candal (PS):** — Pois não! Basta olhar para os resultados!

**O Orador:** — O que os hospitais empresarializados têm é uma nova forma de organização que permite, finalmente, que a população tenha melhores cuidados de saúde. Finalmente!

Os senhores falaram, falaram, mas não fizeram! E a população apercebe-se bem disto.

E as acusações de «criatividade» apenas aparecem porque é uma tentativa desesperada de apagar uma coisa que é evidente, que as pessoas sentem. É que as 100 000 pessoas que foram operadas, foram-no efectivamente. Essas 100 000 pessoas — e, neste momento, algumas delas podem estar a ouvir-me — sabem que o seu problema está resolvido. E os senhores, com a vossa actuação, apenas se descredibilizam face a essa população.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Depois — e tenho muita pena de dizer isto —, tenta-se colocar aqui questões práticas concretas, que dão uma aparente credibilidade e seriedade, quando algumas vezes elas revelam, pura e simplesmente, desconhecimento. Qualquer contabilista, qualquer revisor oficial de contas sabe que contabiliza nos resultados do ano anterior os subsídios do ano seguinte. É assim em qualquer empresa.

**O Sr. Afonso Candal (PS):** — Não, não!

**O Orador:** — E vem aqui um Sr. Deputado, com ares mais ou menos credíveis, dizer: «Aqui está um exemplo de contabilidade criativa». Isto é falso!

Portanto, é preciso desmascarar isto e dizer, de uma vez por todas, que estas coisas não são certas.

**O Sr. Afonso Candal (PS):** — Ó Sr. Ministro, seja sério!

**O Orador:** — Ainda sobre os hospitais empresarializados, gostava de dizer que eles são uma nova forma, são uma variável instrumental, são um meio para atingir melhores cuidados para a população. Mas não com o desenho anterior, em que a Direcção-Geral de Saúde tinha algum papel neste aspecto. A Direcção-Geral de Saúde é uma direcção-geral fundamental. Mas no que diz respeito aos aspectos normativos e à actuação no terreno, são as administrações regionais de saúde que têm meios e que podem desenvolver esse trabalho. Uma visão diferente é a de quem não tem a mínima ideia de como as coisas resultam no concreto.

Estamos a falar de salvar o Serviço Nacional de Saúde. E é preciso dizer o seguinte: o Serviço Nacional de Saúde tem cerca de 100 hospitais e cada hospital tem, pelo menos, 10 serviços (serviço de oncologia, serviço de nefrologia, etc.). Ora, se multiplicarmos, temos, pelo menos, 1000 serviços ou departamentos de contacto com o público. E se a isso somarmos 370 centros de saúde e 1800 extensões, temos mais do que 3000 pontos que, todos os dias, podem ter problemas. E é óbvio que, em 3000 pontos de

contacto, alguma coisa pode correr mal.

O Sr. Afonso Candal (PS): — Já cá estavam todos!

O **Orador**: — Mas o que os senhores fazem é pegar em um ou dois exemplos e ampliá-los para a população, dando a ideia de que está tudo mal, quando, na realidade, estamos a ter resultados, que podem ser objectivados, como o são, sem qualquer contabilidade criativa e, pelo contrário, com honestidade. É trabalho dos profissionais que estão nos hospitais, são eles os responsáveis por esses resultados.

Ora, eu interrogo-me: o que é que um profissional de saúde de uma unidade hospitalar, por exemplo, poderá pensar, quando os senhores aqui destroem o seu trabalho e põem em dúvida aquilo que eles fizeram no terreno?

O Sr. Afonso Candal (PS): — É o seu trabalho!

O **Orador**: — Esta é a questão fundamental. É que não é um ministro que realiza cirurgias, não é um ministro que dá consultas, são os profissionais do Serviço Nacional de Saúde.

O que se passa é que estamos no início de um processo que é bom para a população, que resolve os seus problemas. Os senhores do que gostam é de «falar sobre», não é de concretizar. E quando temos resultados o que os senhores inventam é, *ad nauseam*, duas ou três ideias, que são fáceis de passar na população: que os números não são assim, que se trata de contabilidade criativa. Qual é a ideia? Como não têm de provar nada basta dizerem isto para que haja, pelo menos, uma sensação na opinião pública de que talvez não seja assim.

Srs. Deputados da oposição, isto não é sério!

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Relativamente às listas de espera, é evidente que há uma lista de inscritos, a que demos prioridade, de 123 000 pessoas. Mas porque é que, neste momento, e apenas esperando uma média de sete meses, temos, ainda este número de pessoas em espera? A explicação é muito clara, ao contrário do que se pretende fazer passar, com ares que se pretendem mais ou menos credíveis, mas que não o são. É que, de facto, o próprio funcionamento do Serviço Nacional de Saúde aumentou as consultas hospitalares — aumentámos em 500 000 as novas consultas—, e essas, em termos de rácio no sector, gerarão cerca de 10% de novas intervenções cirúrgicas.

Isto é, daquele número de pessoas que estão à espera cerca de 50 000 cirurgias foram geradas por nós próprios, o que vem comprovar o seguinte: não é o número que é o problema, o problema é quanto tempo é que uma pessoa está à espera para ver o seu problema resolvido. E não tenho dúvidas de que estamos com uma média substancialmente mais baixa.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Que isto não ofereça qualquer espécie de dúvida, apesar de alguém, com mais ou menos suposta credibilidade, vir dizer, com ar muito sério, que assim não é. Os problemas da população resolvem-se actuando no terreno, e é isso que estamos a fazer, Srs. Deputados.

Por último, e em relação ao Plano Nacional de Saúde, estamos aqui pela primeira vez a discuti-lo em termos de um Plano de longo prazo. Trata-se de um facto histórico, de um momento histórico que partilhamos e que submetemos à Assembleia da República.

É óbvio que este Plano, sendo de longo prazo, vai ter de ser operacionalizado, como referi. E quer os meios, quer a programação, quer o envolvimento dos profissionais de saúde e das várias entidades vão ser efectuados de acordo com o que o próprio Plano Nacional de Saúde, torno a repetir, vem dizer: em termos práticos, como os senhores podem comprovar pela documentação que o acompanha, o Plano aponta as metas para praticamente grande parte das doenças, mas para além disso define...

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Sr. Ministro o seu tempo chegou ao fim. Queira terminar, por favor.

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

Como dizia, para além disso define os mecanismos de efectivação de recursos, os mecanismos de diálogo, a actuação do quadro de referência legal e os mecanismos de acompanhamento do Plano.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. **Francisco Louçã** (BE): — Sr. Presidente, peço a palavra para uma interpelação à Mesa sobre a ordem de trabalhos.

O Sr. **Presidente** (Lino de Carvalho): — Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. **Francisco Louçã** (BE): — Sr. Presidente, tenho uma perplexidade e precisava da ajuda da Mesa.

Como não conheço nenhuma empresa portuguesa que declare no ano anterior os custos relativos a pagamento futuro do subsídio de férias, gostava que a Mesa me ajudasse... Caso contrário, o Parlamento português estará a dar conta ao País de uma nova técnica de contabilidade criativa.

**Vozes do PSD e do CDS-PP:** — Oh!

O Sr. **Presidente** (Lino de Carvalho): — Sr. Deputado, além de não se ter tratado de uma interpelação, seguramente que não é a Mesa que tem competência para resolver essa questão, mas antes, talvez, a Câmara dos Técnicos Oficiais de Contas.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, peço a palavra para uma interpelação à Mesa sobre o mesmo assunto.

O Sr. **Presidente** (Lino de Carvalho): — Tem a palavra, Sr. Ministro.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sei que o Sr. Presidente conhece bem esta matéria. Aliás, há já muitos anos que quer o Sr. Presidente quer eu próprio conhecemos esta matéria.

Se calhar, o Sr. Presidente poderia elucidar o Sr. Deputado Francisco Louçã que as empresas fazem provisões — é este o termo técnico — para encargos que contam nos custos do ano anterior.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. **Presidente** (Lino de Carvalho): — Sr. Ministro, não posso meter-me nesse debate.

Vamos prosseguir a ordem de trabalhos, com a apreciação conjunta das propostas de resolução n.<sup>º</sup>s 39/IX — Aprova, para ratificação, os Actos Finais da União Postal Universal aprovados no XXII Congresso da UPU, realizado em Beijing (Pequim), de 23 de Agosto a 15 de Setembro de 1999, que contêm o Sexto Protocolo Adicional à Constituição da União Postal Universal, as Declarações feitas por ocasião da assinatura destes Actos, o Regulamento Geral da União Postal Universal, a Convenção Postal Universal e o seu Protocolo Final e o Acordo referente aos Serviços de Pagamento do Correio e 40/IX — Aprova, para ratificação, os Actos Finais da Conferência de Plenipotenciários, realizada em Minneapolis, de 12 de Outubro a 6 de Novembro de 1998, que contêm as alterações à Constituição e à Convenção da União Internacional das Telecomunicações (aprovadas e ratificadas pela Conferência de Plenipotenciários de Genebra, de 1992, e alteradas pela Conferência de Plenipotenciários de Quioto, de 1994) e as Declarações e Reservas formuladas por ocasião da assinatura dos Actos Finais.

Para apresentar as propostas de resolução, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado dos Negócios Estrangeiros e da Cooperação.

A Sr.<sup>a</sup> **Secretária de Estado dos Negócios Estrangeiros e da Cooperação** (Maria Manuela Franco): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, começo por apresentar a proposta de resolução relativa aos Actos Finais da União Postal Universal aprovados no XXII Congresso da UPU, realizado em Beijing (Pequim), de 23 de Agosto a 15 de Setembro de 1999, que contêm o Sexto Protocolo Adicional à Constituição da União Postal Universal, as Declarações feitas por ocasião da assinatura destes Actos, o Regulamento Geral da União Postal Universal, a Convenção Postal Universal e o seu Protocolo Final e o Acordo referente aos Serviços de Pagamento do Correio.

Portugal é membro fundador da União Postal Universal (UPU), agência especializada das Nações Unidas, cujos objectivos fundamentais estão em garantir a liberdade do tráfego das correspondências postais no território de todos os países membros da União, assegurar a organização e o aperfeiçoamento dos serviços postais e favorecer, neste domínio, o desenvolvimento da cooperação internacional.

Durante o Congresso da Organização, que se realizou em Pequim, em Setembro de 1999, foram aprovados estes Actos Finais e estes Protocolos que estão hoje perante esta Assembleia.

Estas questões, aprovadas em Pequim, são da maior importância para esta Organização, pois versam a adopção de uma nova disposição que consigna a prestação de um serviço postal universal; a aprovação de uma disposição sobre segurança postal, que pretende incentivar os membros a adoptar e concretizar uma estratégia em matéria de segurança; e que visa também a alteração das responsabilidades das Administrações Postais, designadamente no que toca à modificação dos prazos de aceitação de reclamações e de pagamento de indemnizações.

A aprovação destes Actos permitiu ainda a adopção de um sistema de pagamentos diferenciados para fluxos de correios entre países industrializados e países em vias de desenvolvimento. Foi também criado um fundo de qualidade do serviço, constituído por parte da remuneração dos encargos terminais pagos entre as Administrações Postais, com o objectivo de financiar projectos que visem a melhoria da qualidade dos serviços de correio a nível mundial.

A aprovação destes instrumentos é de importância para a adaptação da legislação postal internacional aos desenvolvimentos do sector postal, possibilitando uma reestruturação da União Postal Universal, por forma a dotá-la de maior capacidade de resposta, assumindo, por isso, grande importância para o Estado português, enquanto membro fundador desta União Postal Universal — um das mais antigas organizações internacionais, estabelecida desde 15 de Setembro de 1874.

Portugal tem dado grande relevância ao papel deste organismo, tanto ao nível da cooperação internacional como da sua acção efectiva junto dos serviços de correio mundiais, através do reforço da sua qualidade, do incremento de reformas legais, económicas e tecnológicas e, ainda, da sua eficiência como elemento regulador e estabilizador da política postal global.

Para além de tudo quanto já referi, acresce ainda, como factor de importância para proceder a uma rápida ratificação deste instrumento legal, o facto de o nosso país ter formalizado uma candidatura portuguesa ao cargo de Director-Geral do Bureau Internacional da Organização, o posto mais elevado dentro da estrutura da União Postal Universal, na pessoa do Dr. Carlos Silva. Esta é a razão que mais justifica uma ratificação, a breve trecho, deste instrumento.

Relativamente à proposta de resolução n.º 40/IX, a União Internacional de Telecomunicações é uma instituição especializada das Nações Unidas que tem como objectivos fundamentais a promoção das relações pacíficas e da cooperação internacional entre os povos bem como o relacionamento económico e social, através do aperfeiçoamento e do emprego racional das telecomunicações a nível mundial.

Visa estabelecimento de normas de exploração de equipamentos e sistemas, a coordenação dos dados necessários à planificação e à exploração de serviços de telecomunicações e, no seio do sistema das Nações Unidas, visa o desenvolvimento das telecomunicações e das infra-estruturas conexas.

Trata-se de um fórum privilegiado de debate e regulamentação internacional de telecomunicações e a finalidade de promover o desenvolvimento ordenado dos sistemas nacionais de comunicações, mediante a adopção de normas e padrões, tem resultado numa contribuição importante para a harmonização de acções entre os Estados-membros nesta área.

*Entretanto, reassumiu a Presidência o Sr. Presidente Mota Amaral.*

O Sr. Presidente: — Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado, o seu tempo terminou.

A Sr. Secretária de Estado dos Negócios Estrangeiros e da Cooperação: — Vou abreviar, Sr. Presidente.

Portugal é membro desta Organização desde 1865 e desde sempre participou, com toda a assiduidade, nos seus trabalhos e ratificou todos os seus instrumentos.

Os instrumentos que estão hoje diante desta Assembleia provêm de uma Conferência realizada em 1998, em Minneapolis, que dispõe, essencialmente, de alterações de ordem processual e institucional, pelo que esperamos que a ratificação possa proceder sem qualquer espécie de problemas no processo.

*Aplausos do PSD.*

O Sr. Presidente: — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Bessa Guerra.

O Sr. Bessa Guerra (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado dos Negócios Estrangeiros e da Cooperação, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: O Governo apresentou à Assembleia da República, para ratificação, a proposta de resolução n.º 39/IX, que aprova para ratificação os Actos Finais da União Postal Universal, aprovados no XXII Congresso da UPU, realizado em Beijing (Pequim), de 23 de Agosto a 15 de Setembro de 1999, que contêm o Sexto Protocolo Adicional à Constituição da União Postal Universal, as Declarações feitas por ocasião da assinatura destes Actos, o Regulamento Geral da União Postal Univer-

sal, a Convenção Postal Universal e o seu Protocolo Final, e o Acordo referente aos Serviços de Pagamento do Correio.

A União Postal Universal é uma agência especializada da ONU, criada em Berna em Outubro de 1874, para garantir a liberdade de tráfego das correspondências postais em todo o território dos Estados-membros da União, o aperfeiçoamento dos serviços postais e favorecer o desenvolvimento da colaboração internacional.

A União Postal Universal, constituída em Viena a 10 de Julho de 1964, entrou em vigor a 1 de Janeiro de 1976, tendo sofrido diversas alterações, as quais visaram adaptar a União Postal Universal à modernidade e aos novos conceitos tecnológicos.

Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, entre as alterações efectuadas no Congresso de Beijing, uma das que reveste maior importância para Portugal é a Declaração VIII, apresentada pelos membros da União Europeia, que visa a conformidade com as obrigações do Tratado que institui a União Europeia e do Acordo Geral sobre o Comércio dos Serviços da Organização Mundial do Comércio.

Outra das alterações diz respeito à regra quanto à fixação e pagamento das despesas da União, bem como o modo de resolução dos pagamentos em atraso.

Igualmente relevantes são as mudanças quanto à Convenção Postal Universal, no Protocolo Final de Berna de 1999, com a introdução de um novo dispositivo sobre o serviço postal universal, ou seja, a consagração de um direito a um serviço postal universal que corresponde a uma oferta de serviços postais básicos de qualidade, fornecidos permanentemente em qualquer ponto do seu território a preços acessíveis.

Nas alterações introduzidas em Beijing não se deixou de acautelar a segurança postal, a qual passa pela obrigação do envio de diversas matérias, entre as quais as radioactivas e biológicas.

Quanto às alterações do Protocolo final da Convenção Postal Universal, as de maior relevância para Portugal são as que dizem respeito aos encargos terminais. Os países-membros, incluindo Portugal, reservam-se o direito de aplicar nas relações recíprocas com os países destinatários estas reservas e na sua totalidade as disposições adoptadas pelo Congresso de Beijing, Pequim, em matéria de encargos terminais.

Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, o nosso país deve ratificar os Actos Finais da União Postal Universal, aprovados no XXII Congresso da UPU em Beijing, em 1999, uma vez que Portugal, além do mais, é membro fundador da UPU e porque estas alterações são prenúncio de uma nova era e de desenvolvimento do sector postal.

Num tempo em que as novas tecnologias, as tecnologias da informação, estão em rápida mutação, a modernização do sector postal é essencial para esse desenvolvimento e para que se assegure um eficaz serviço público.

Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, o Governo apresentou também à Assembleia da República, para ratificação, os Actos Finais da Conferência de Plenipotenciários, realizada em Minneapolis, de 12 de Outubro a 6 de Novembro de 1998, que contém as alterações à Constituição e à Convenção da União Internacional das Telecomunicações, aprovadas e ratificadas na Conferência de Plenipotenciários de Genebra, em 1992, e alteradas pela Conferência de Plenipotenciários de Quioto, em 1994, e as declarações e reservas formuladas por ocasião da assinatura dos Actos Finais.

A União Internacional das Telecomunicações é a mais antiga organização internacional governamental, tendo sido criada em 1865 e é a maior organização mundial das telecomunicações, sendo, desde 1947, uma agência especializada das Nações Unidas. Portugal é membro da UIT desde a sua criação. Decorridos quatro anos desde a Conferência de Genebra, e de acordo com a respectiva constituição, realizou-se em Quioto a Conferência de Plenipotenciários em 1994. Nesta Conferência, Portugal foi eleito para o Conselho da UIT e os Actos Finais desta Conferência não vieram à Assembleia da República, tendo sido ratificados pelo Decreto n.º 35/97, de 18 de Julho. Decorridos mais quatro anos, realizou-se em Minneapolis a Conferência de Plenipotenciários, onde foram introduzidas alterações na constituição e na Convenção da UIT que importa agora ratificar.

As principais alterações e inovações são as seguintes: eliminação das diferenças entre os diversos sócios ao introduzir uma única categoria de membro do sector com igualdade de direitos e obrigações; no sector do desenvolvimento e da normalização, delegação de certos poderes atribuídos às conferências e assembleias em que os Estados-membros e os membros do sector participam em pé de igualdade; adopção de um método mais flexível para a aprovação de questões e recomendações; criação de um estatuto de associado para participar em determinadas comissões de estudo e grupos de trabalho, aproveitando os conhecimentos e a experiência de pequenos operadores quando existam interesses mútuos.

Nesta Conferência foi aprovada a participação activa da UIT nas actividades de gestão da Internet.

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Portugal apresentou as reservas que constam do artigo 2.º da proposta de resolução. Estas reservas constam já Declaração n.º 115, assinada exclusivamente por Portu-

gal.

O Sr. Presidente: — Sr. Deputado, o tempo de que dispunha já se esgotou. Peço-lhe que conclua.

O Orador: — Vou terminar, Sr. Presidente.

Para além desta Declaração, Portugal subscreve ainda as Declarações n.ºs 64, 111, 112 e 113, conjuntamente com outros Estados.

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: O nosso país deve ratificar os Actos Finais da Conferência dos Plenipotenciários realizada em Minneapolis, em 1998, bem como as Declarações e Reservas formuladas por ocasião da assinatura dos Actos Finais, uma vez que corresponde à defesa dos interesses nacionais e, simultaneamente, a alterações que permitam acompanhar a modernização e a evolução do sector das telecomunicações.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. Presidente: — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Henrique Campos Cunha.

O Sr. Henrique Campos Cunha (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado dos Negócios Estrangeiros e da Cooperação, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: É presente a proposta de resolução n.º 39/IX — Aprova, para ratificação, os Actos Finais da União Postal Universal aprovados no XXII Congresso da UPU, realizado em Beijing (Pequim), de 23 de Agosto a 15 de Setembro de 1999, que contêm o Sexto Protocolo Adicional à Constituição da União Postal Universal, as Declarações feitas por ocasião da assinatura destes Actos, o Regulamento Geral da União Postal Universal, a Convenção Postal Universal e o seu Protocolo Final e o Acordo referente aos Serviços de Pagamento do Correio, cujos textos na versão original, na língua francesa, e a respectiva tradução para a língua portuguesa são publicados em anexo à presente proposta de resolução.

A referida proposta de resolução reitera ainda o conteúdo da Declaração VII das declarações feitas por ocasião da assinatura dos Actos e do § 11 do artigo XXIV do Protocolo Final da Convenção Postal Universal.

Em 15 de Setembro de 1874, 22 países assinaram o Tratado de Berna, prevendo a fundação da União Geral dos Correios, rebaptizada, em 1878, de União Postal Universal.

Foi este Tratado que permitiu a unificação de inúmeros regulamentos e serviços postais para criar um território postal único, servindo para a troca de objectos de correspondência.

Dentro deste território postal único, todos os Estados-membros se comprometiam a respeitar o princípio da liberdade de tráfego das correspondências postais.

A fundação da UPU marcou, deste modo, o início de uma nova era para o desenvolvimento do sector postal e cooperação postal internacional, garantindo a liberdade de comunicação entre os povos.

Em 1947, a UPU tornou-se uma instituição especializada das Nações Unidas ao assinar, em Paris, um acordo com a ONU, segundo o qual se encarregou das questões relativas aos serviços postais internacionais.

No decorrer das duas últimas décadas, o sector postal mundial sofreu transformações consideráveis.

A intensificação da concorrência no mercado postal, os progressos técnicos e as exigências cada vez maiores oferecem ao mesmo tempo oportunidades e desafios para os correios. Num contexto tão complicado, os Estados-membros realizaram reformas postais diversas, o que obrigou a UPU a reagir de forma rápida e a acelerar a sua própria reforma.

Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Com vista a adaptar a legislação postal internacional ao desenvolvimento do sector postal e possibilitar a reestruturação da UPU de forma a dotá-la de maior capacidade de resposta, realizou-se em Beijing, em 23 de Agosto de 1999, o XXII Congresso da UPU, onde se efectuaram alterações de natureza político-regulamentar e operacionais aos instrumentos fundamentais da organização.

São precisamente estas alterações que constam dos Actos Finais da União Postal Universal que aqui nos cumpre ratificar.

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: É presente ainda a proposta de resolução n.º 40/IX — Aprova, para ratificação, os Actos Finais da Conferência de Plenipotenciários, realizada em Minneapolis, de 12 de Outubro a 6 de Novembro de 1998, que contêm as alterações à Constituição e à Convenção da União Internacional das Telecomunicações (aprovadas e ratificadas pela Conferência de Plenipotenciários de Genebra, de 1992, e alteradas pela Conferência de Plenipotenciários de Quioto, de 1994) e as Declarações e Reservas formuladas por ocasião da assinatura dos Actos Finais.

A União Internacional de Telecomunicações (UIT) é a mais antiga organização internacional, tendo

sido criada em 1865 e passando a ser, a partir de 1947, uma Agência Especializada das Nações Unidas.

Presentemente, é composta por 189 Estados-membros e mais de 600 entidades com interesse no sector das telecomunicações.

O órgão máximo da UIT é a Conferência de Plenipotenciários que, de quatro em quatro anos, reúne os mais altos representantes do Estados-membros para discutir questões da política geral, planeamento estratégico e gestão da organização a longo prazo.

Em 1992, na Conferência Plenipotenciária de Genebra, Portugal, um dos membros fundadores da UIT, ratificou os seus instrumentos, nomeadamente a sua Constituição e a Convenção.

Posteriormente, em 1994, na Conferência de Plenipotenciários de Quioto foram introduzidas alterações na Constituição e na Convenção da UIT que vieram a ser ratificadas por Portugal com reservas.

Finalmente, em 12 de Outubro de 1998, realizou-se em Minneapolis a Conferência de Plenipotenciários, onde foram introduzidas alterações na Constituição e na Convenção da UIT que importa agora ratificar.

Portugal apresentou, no entanto, reservas aos Actos Finais da Conferência de Minneapolis que constam do artigo 2.º da proposta de resolução n.º 40/IX.

De referir que estas reservas constam já da Declaração n.º 115, assinada exclusivamente por Portugal e que se refere a três pontos precisos.

São estas alterações à Constituição e à Convenção da UIT e as Declarações e Reservas formuladas por ocasião da assinatura dos Actos Finais da Conferência de Plenipotenciários de Minneapolis que nos cumpre aqui ratificar.

*Aplausos do CDS-PP e do PSD.*

**O Sr. Presidente:** — Para uma última intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Ramos Preto.

**O Sr. Ramos Preto (PS):** — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado dos Negócios Estrangeiros e da Cooperação, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Na verdade, o Governo apresenta hoje aqui, na Assembleia da República, as propostas de resolução n.<sup>os</sup> 39/IX e 40/IX, pretendendo com a primeira que se aprove, para ratificação, os Actos Finais do XXII Congresso da UPU, realizado em Beijing, em 1999, que contêm os instrumentos e os tratados internacionais que a Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado aqui referiu, os quais me dispenso de enunciar por falta de tempo.

Sr. Presidente, nunca é de mais realçar que a União Postal Internacional, criada em Berna, é uma agência que tem um escopo que visa garantir a liberdade de tráfego das correspondências postais em todo o território dos Estados-membros. E este XXII Congresso da UPU teve alguma relevância pelas alterações que promoveu aos instrumentos fundamentais da organização, tendo em vista dotá-la de uma maior capacidade de resposta, por um lado, e, por outro, visando adoptar a legislação postal internacional aos desenvolvimentos que o sector postal tem vindo a sofrer.

Convinha aqui realçar diversas inovações que abrangem matérias relevantíssimas, que já aqui foram enunciadas pela Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado, nomeadamente as que estabelecem as funções do cargo de director-geral e as regras de candidatura à titularidade deste órgão, regras estas que tornaram possível haver um candidato português, o que também é de realçar.

Há, no entanto, uma inovação, Sr. Presidente, que não quero deixar de realçar nesta intervenção e que tem a ver com a circunstância de ter sido criada uma norma, o n.<sup>º</sup> 1 do artigo 1.º, relativa ao serviço postal universal. Este serviço obriga a que os Estados-membros assumam e assegurem que todos os utentes-clientes usufruam do direito a um serviço postal universal, que corresponde a uma oferta dos serviços básicos de qualidade fornecidos, permanentemente e em qualquer ponto do seu território, a preços acessíveis. E, ao impor que os Estados-membros estabeleçam esta abrangência dos serviços postais envolvidos, assim como as condições de qualidade e preços acessíveis, considerando sempre as necessidades da população, tendo em vista aquele objectivo, no âmbito da sua legislação postal nacional, esta situação representa uma obrigação acrescida que a transposição destas normas internacionais para o direito interno traz ao Estado português.

Esperamos que com a ratificação destas convenções internacionais, também por esta via, saia reforçada a qualidade do serviço postal no nosso país e que as normas de qualidade sejam respeitadas quer pela Administração Pública quer pelo operador encarregue de prestar o serviço postal universal.

Quanto à proposta de resolução n.<sup>º</sup> 40/IX, que tem a ver com os Actos Finais da Conferência de Plenipotenciários, realizada em Minneapolis, em 1998, também me dispenso de realçar as alterações que aqui foram introduzidas e que foram igualmente enunciadas pela Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado.

Não vou referir-me às reservas que o Estado português apontou, mas não quero deixar de realçar nesta intervenção o facto de na última Conferência, que se realizou em Marraquexe, o Sr. Secretário-Geral

da UPU ter alertado para a grave situação de crise desta organização internacional, que tão meritórios serviços tem prestado ao desenvolvimento, à expansão e exploração de redes de serviços de telecomunicações, nomeadamente nos países em desenvolvimento.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

**O Sr. Presidente:** — Srs. Deputados, não havendo mais oradores inscritos, dou por encerrado o debate das propostas de resolução n.<sup>o</sup>s 39 e 40/IX.

A próxima sessão plenária terá lugar amanhã, pelas 15 horas, e terá, além do período de antes da ordem do dia, como ordem do dia o debate do projecto de resolução n.<sup>o</sup> 29/IX (Os Verdes), do projecto de lei n.<sup>o</sup> 382/IX (PCP), a discussão conjunta dos projectos de resolução n.<sup>o</sup>s 176/IX (BE), 221/IX (PS) e 226/IX (PSD) e a apreciação do projecto de resolução n.<sup>o</sup> 182/IX (PSD), além do período regimental de votações.

Srs. Deputados, está encerrada a sessão.

*Eram 17 horas e 55 minutos.*

*Srs. Deputados que entraram durante a sessão:*

Partido Social Democrata (PSD):

António Alfredo Delgado da Silva Preto  
Arménio dos Santos  
Carlos Jorge Martins Pereira  
Fernando Jorge Pinto Lopes  
Gonçalo Dinis Quaresma Sousa Capitão  
Gonçalo Miguel Lopes Breda Marques  
Joaquim Virgílio Leite Almeida da Costa  
Jorge Nuno Fernandes Traila Monteiro de Sá  
Pedro Filipe dos Santos Alves  
Vítor Manuel Roque Martins dos Reis

Partido Socialista (PS):

Ana Catarina Veiga Santos Mendonça Mendes  
António Luís Santos da Costa  
Eduardo Luís Barreto Ferro Rodrigues  
Fausto de Sousa Correia  
João Rui Gaspar de Almeida  
José Apolinário Nunes Portada  
José Eduardo Vera Cruz Jardim  
José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa  
Vicente Jorge Lopes Gomes da Silva

Partido Popular (CDS-PP):

Telmo Augusto Gomes de Noronha Correia

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

Partido Social Democrata (PSD):

António Joaquim Almeida Henriques  
Carlos Alberto Rodrigues  
Eugénio Fernando de Sá Cerqueira Marinho  
Maria Eduarda de Almeida Azevedo  
Mário Patinha Antão

Partido Socialista (PS):

Jaime José Matos da Gama  
João Barroso Soares

Joaquim Augusto Nunes Pina Moura  
José da Conceição Saraiva  
José Manuel Lello Ribeiro de Almeida  
Maria Amélia do Carmo Mota Santos

Partido Comunista Português (PCP):  
António Filipe Gaião Rodrigues

*Srs. Deputados que faltaram à sessão:*

Partido Social Democrata (PSD):  
Álvaro Roque de Pinho Bissaia Barreto  
José Manuel Pereira da Costa

Partido Socialista (PS):  
Acácio Manuel de Frias Barreiros  
Alberto Marques Antunes  
Carlos Manuel Luís  
Fernando Ribeiro Moniz  
Francisco José Pereira de Assis Miranda  
José Manuel de Medeiros Ferreira  
Luiz Manuel Fagundes Duarte  
Rui António Ferreira da Cunha

A DIVISÃO DE REDACÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL