



# DIÁRIO

## da Assembleia da República

X LEGISLATURA

4.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2008-2009)

## REUNIÃO PLENÁRIA DE 20 DE FEVEREIRO DE 2009

**Presidente:** Ex.<sup>mo</sup> Sr. [Jaime José Matos da Gama](#)

**Secretários:** Ex.<sup>mos</sup> Srs. [Maria Celeste Lopes da Silva Correia](#)  
[Fernando Santos Pereira](#)

## SUMÁRIO

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

Deu-se conta da retirada do projecto de lei n.º 462/X (3.ª) (CDS-PP).

Ao abrigo do artigo 225.º do Regimento, procedeu-se a um debate com a Sr.ª Ministra da Saúde (Ana Jorge), tendo a Sr.ª Ministra e os Srs. Secretários de Estado Adjunto e da Saúde (Francisco Ramos) e da Saúde (Manuel Pizarro) respondido a perguntas colocadas pelos Srs. Deputados [Regina Ramos Bastos](#) (PSD), [Bernardino Soares](#) (PCP), [Teresa Caeiro](#) (CDS-PP), [João Semedo](#) (BE), [Francisco Madeira Lopes](#) (Os Verdes), [Paulo](#)

[Pedroso](#) (PS), [Ricardo Martins](#) (PSD), [Helder Amaral](#) (CDS-PP), [Fátima Pimenta](#) (PS), [Ana Manso](#) (PSD), [Eugénia Santana Alho](#) (PS), [Carlos Andrade Miranda](#) (PSD), [Marisa Costa](#) (PS), [Correia de Jesus](#) (PSD) e [Sónia Fertuzinhos](#) e [Jorge Almeida](#) (PS).

Foi aprovado um parecer da Comissão de Ética, Sociedade e Cultura autorizando um Deputado do CDS-PP a depor no âmbito de um processo que corre em tribunal.

O Sr. Presidente encerrou a sessão eram 12 horas e 35 minutos.

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

*Eram 10 horas e 10 minutos.*

*Srs. Deputados presentes à sessão:*

Partido Socialista (PS):

Agostinho Moreira Gonçalves  
Alberto Arons Braga de Carvalho  
Alberto Marques Antunes  
Alberto de Sousa Martins  
Aldemira Maria Cabanita do Nascimento Bispo Pinho  
Ana Catarina Veiga Santos Mendonça Mendes  
Ana Maria Cardoso Duarte da Rocha  
Ana Maria Ribeiro Gomes do Couto  
António Alves Marques Júnior  
António Bento da Silva Galamba  
António José Martins Seguro  
Artur Miguel Claro da Fonseca Mora Coelho  
Aurélio Paulo da Costa Henriques Barradas  
Bruno Viriato Gonçalves Costa Veloso  
Carlos Alberto David dos Santos Lopes  
Cláudia Isabel Patrício do Couto Vieira  
David Martins  
Deolinda Isabel da Costa Coutinho  
Elísio da Costa Amorim  
Esmeralda Fátima Quitério Salero Ramires  
Fernanda Maria Pereira Asseiceira  
Fernando Manuel Amaro Pratas  
Fernando Manuel de Jesus  
Fernando dos Santos Cabral  
Glória Maria da Silva Araújo  
Horácio André Antunes  
Hugo Miguel Guerreiro Nunes  
Isabel Maria Batalha Vigia Polaco de Almeida  
Isabel Maria Pinto Nunes Jorge  
Jacinto Serrão de Freitas  
Jaime José Matos da Gama  
Joana Fernanda Ferreira Lima  
Joaquim Ventura Leite  
Jorge Filipe Teixeira Seguro Sanches  
Jorge Manuel Capela Gonçalves Fão  
Jorge Manuel Gouveia Strecht Ribeiro  
Jorge Manuel Monteiro de Almeida  
José Alberto Rebelo dos Reis Lamego  
José Carlos Bravo Nico  
José Carlos Correia Mota de Andrade  
José Eduardo Vera Cruz Jardim  
José Manuel Lello Ribeiro de Almeida  
Jovita de Fátima Romano Ladeira  
João Carlos Vieira Gaspar  
João Cândido da Rocha Bernardo  
Júlio Francisco Miranda Calha  
Leonor Coutinho Pereira dos Santos  
Luiz Manuel Fagundes Duarte  
Luís Afonso Cerqueira Natividade Candal  
Luís António Pita Ameixa  
Luís Miguel Morgado Laranjeiro  
Lúcio Maia Ferreira  
Manuel Alegre de Melo Duarte

Manuel José Mártires Rodrigues  
Marcos Sá Rodrigues  
Maria Celeste Lopes da Silva Correia  
Maria Cidália Bastos Faustino  
Maria Custódia Barbosa Fernandes Costa  
Maria Eugénia Simões Santana Alho  
Maria Helena Terra de Oliveira Ferreira Dinis  
Maria Helena da Silva Ferreira Rodrigues  
Maria Hortense Nunes Martins  
Maria Idalina Alves Trindade  
Maria Isabel Coelho Santos  
Maria Jesuína Carrilho Bernardo  
Maria José Guerra Gamboa Campos  
Maria Manuela de Macedo Pinho e Melo  
Maria Odete da Conceição João  
Maria Teresa Alegre de Melo Duarte Portugal  
Maria Teresa Filipe de Moraes Sarmiento  
Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina  
Maria de Fátima Oliveira Pimenta  
Maria de Lurdes Ruivo  
Maria do Rosário Lopes Amaro da Costa da Luz Carneiro  
Marisa da Conceição Correia Macedo  
Marta Sofia Caetano Lopes Rebelo  
Maximiano Alberto Rodrigues Martins  
Miguel Bernardo Ginestal Machado Monteiro Albuquerque  
Nuno André Araújo dos Santos Reis e Sá  
Nuno Mário da Fonseca Oliveira Antão  
Paula Cristina Barros Teixeira Santos  
Paula Cristina Ferreira Guimarães Duarte  
Paula Cristina Nobre de Deus  
Paulo José Fernandes Pedroso  
Pedro Manuel Farmhouse Simões Alberto  
Pedro Nuno de Oliveira Santos  
Renato Luís Pereira Leal  
Ricardo Manuel Ferreira Gonçalves  
Ricardo Manuel de Amaral Rodrigues  
Rita Manuela Mascarenhas Falcão dos Santos Miguel  
Rita Susana da Silva Guimarães Neves  
Rosa Maria da Silva Bastos da Horta Albernaz  
Rosalina Maria Barbosa Martins  
Rui do Nascimento Rabaça Vieira  
Sandra Marisa dos Santos Martins Catarino da Costa  
Sónia Ermelinda Matos da Silva Fertuzinhos  
Teresa Maria Neto Venda  
Umberto Pereira Pacheco  
Vasco Seixas Duarte Franco  
Vitalino José Ferreira Prova Canas  
Vítor Manuel Bento Baptista  
Vítor Manuel Pinheiro Pereira

Partido Social Democrata (PSD):

Abílio André Brandão de Almeida Teixeira  
Adão José Fonseca Silva  
Agostinho Correia Branquinho  
Ana Maria Sequeira Mendes Pires Manso  
António Edmundo Barbosa Montalvão Machado  
António Ribeiro Cristóvão  
Arménio dos Santos  
Carlos Alberto Garcia Poço  
Carlos Alberto Silva Gonçalves  
Carlos Manuel de Andrade Miranda

Duarte Rogério Matos Ventura Pacheco  
Emídio Guerreiro  
Feliciano José Barreiras Duarte  
Fernando Mimoso Negrão  
Fernando Santos Pereira  
Fernando dos Santos Antunes  
Guilherme Henrique Valente Rodrigues da Silva  
Helena Maria Andrade Cardoso Machado de Oliveira  
Henrique José Praia da Rocha de Freitas  
Hermínio José Sobral Loureiro Gonçalves  
Hugo José Teixeira Velosa  
Joaquim Virgílio Leite Almeida Costa  
Jorge Fernando Magalhães da Costa  
Jorge José Varanda Pereira  
Jorge Manuel Ferraz de Freitas Neto  
José António Freire Antunes  
José Luís Fazenda Arnaut Duarte  
José Manuel Ferreira Nunes Ribeiro  
José Manuel Pereira da Costa  
José Manuel de Matos Correia  
José Mendes Bota  
José Pedro Correia de Aguiar Branco  
José Raúl Guerreiro Mendes dos Santos  
João Bosco Soares Mota Amaral  
Luís Filipe Alexandre Rodrigues  
Luís Filipe Carloto Marques  
Luís Filipe Montenegro Cardoso de Moraes Esteves  
Luís Maria de Barros Serra Marques Guedes  
Luís Miguel Pereira de Almeida  
Manuel Filipe Correia de Jesus  
Maria Helena Passos Rosa Lopes da Costa  
Maria Ofélia Fernandes dos Santos Moleiro  
Miguel Fernando Cassola de Miranda Relvas  
Miguel Jorge Pignatelli de Ataíde Queiroz  
Miguel Jorge Reis Antunes Frasquilho  
Mário Patinha Antão  
Mário da Silva Coutinho Albuquerque  
Nuno Maria de Figueiredo Cabral da Câmara Pereira  
Paulo Artur dos Santos Castro de Campos Rangel  
Paulo Miguel da Silva Santos  
Pedro Quartín Graça Simão José  
Regina Maria Pinto da Fonseca Ramos Bastos  
Ricardo Jorge Olímpio Martins  
Vasco Manuel Henriques Cunha  
Zita Maria de Seabra Roseiro

Partido Comunista Português (PCP):

Agostinho Nuno de Azevedo Ferreira Lopes  
António Filipe Gaião Rodrigues  
Artur Jorge da Silva Machado  
Bernardino José Torrão Soares  
Jerónimo Carvalho de Sousa  
José Alberto Azevedo Lourenço  
José Batista Mestre Soeiro  
João Guilherme Ramos Rosa de Oliveira  
Miguel Tiago Crispim Rosado

Partido Popular (CDS-PP):

Abel Lima Baptista  
António Carlos Bivar Branco de Penha Monteiro

José Helder do Amaral  
João Guilherme Nobre Prata Fragoso Rebelo  
João Nuno Lacerda Teixeira de Melo  
Luís Pedro Russo da Mota Soares  
Paulo Sacadura Cabral Portas  
Teresa Margarida Figueiredo de Vasconcelos Caeiro

Bloco de Esquerda (BE):

Alda Maria Gonçalves Pereira Macedo  
Francisco Anacleto Louçã  
Helena Maria Moura Pinto  
João Pedro Furtado da Cunha Semedo  
Luís Emídio Lopes Mateus Fazenda  
Mariana Rosa Aiveca Ferreira

Partido Ecologista «Os Verdes» (PEV):

Francisco Miguel Baudoin Madeira Lopes  
Heloísa Augusta Baião de Brito Apolónia

Deputados não inscritos em grupo parlamentar:

José Paulo Ferreira Areia de Carvalho  
Maria Luísa Raimundo Mesquita

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

A Sr.<sup>a</sup> **Secretária** (Celeste Correia): — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, cumpre-me informar a retirada do projecto de lei n.º 462/X (3.<sup>a</sup>) — Alteração ao Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 442-A/88, de 30 de Novembro (CDS-PP), que baixou à Comissão de Orçamento e Finanças em 25 de Fevereiro de 2008.

É tudo, Sr. Presidente.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, da ordem do dia de hoje consta um debate, ao abrigo do artigo 225.º do Regimento, com a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

Para dar início à primeira ronda de perguntas, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Regina Ramos Bastos.

A Sr.<sup>a</sup> **Regina Ramos Bastos** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, as perguntas que vou fazer não foram previamente combinadas com a Sr.<sup>a</sup> Ministra,....

*Risos do PS.*

...mas, apesar disso, espero que me possa responder.

V. Ex.<sup>a</sup>, em Abril passado, afirmou publicamente que o valor actual das taxas moderadoras é insignificante no financiamento do SNS. Há dois dias, disse precisamente o contrário, que as taxas moderadoras não têm um valor financeiro considerável. Em que ficamos, Sr.<sup>a</sup> Ministra? As taxas moderadoras têm um valor insignificante ou as taxas moderadoras têm um valor considerável?

Como é possível, Sr.<sup>a</sup> Ministra dizer, com tanta naturalidade, coisas tão contraditórias entre si? Aliás, nas declarações proferidas esta semana V. Ex.<sup>a</sup> também afirmou que as taxas moderadoras têm um valor educativo e pedagógico e ontem mesmo explicava que servem para os portugueses terem consciência de que a saúde é muito cara.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, peço que me responda claramente a esta questão: qual é o valor educativo e pedagógico de uma taxa aplicada ao internamento ou à cirurgia de um doente num hospital público, quando todos sabemos que não é o doente que escolhe ser internado ou operado?

Como é possível, Sr.<sup>a</sup> Ministra, a insensibilidade de V. Ex.<sup>a</sup>, nestes tempos de crise, dizendo que os portugueses têm de saber uma coisa que já sabem há muito tempo, isto é, que a saúde é muito cara?

V. Ex.<sup>a</sup> é médica. Como pode V. Ex.<sup>a</sup> reconhecer valor educativo a uma taxa de internamento ou cirurgia? Como é possível alguém pensar assim?

O Sr. **Presidente**: — Sr.<sup>a</sup> Deputada, faça favor de concluir.

A Sr.<sup>a</sup> **Regina Bastos** (PSD): — Concluo já, Sr. Presidente.

Os Srs. Deputados do PS Alberto Martins e Eugénia Alho estão a pedir sinais para a bancada do PS. Ainda ontem, o fundador do SNS, o Sr. Dr. António Arnaut, classificava estas taxas como eticamente injustas e aberrantes. Como é que a Sr.<sup>a</sup> Ministra não acolhe estas palavras?

Esperamos, Sr.<sup>a</sup> Ministra, que hoje, deste debate, saia um sinal para, finalmente, os portugueses saberem qual é a sensibilidade social do Governo socialista.

*Aplausos do PSD.*

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde** (Ana Jorge): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Regina Ramos Bastos, agradeço-lhe as questões que me colocou.

Não combinámos as questões que me iria colocar, mas até parecia, porque eu já sabia que, provavelmente, a primeira pergunta a ser feita teria a ver com as taxas moderadoras.

O Sr. **Paulo Rangel** (PSD): — Porque será?

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Porque está na ordem do dia.

Vou reafirmar aquilo que tenho vindo a dizer sobre as taxas moderadoras ao longo de várias declarações — não há qualquer incongruência nem nenhuma oposição em relação àquilo que foi dito.

As taxas moderadoras existem em Portugal, talvez, há cerca de 20 anos e foi, de facto, o Partido Social Democrata que as iniciou. Servem para moderar e poderá não ser da vontade de um doente ser submetido a uma cirurgia, mas, também, foi este Governo que reduziu a taxa moderadora da cirurgia do ambulatório para 50%. E foi também este Governo que reduziu em 50% as taxas moderadoras para os idosos que mais necessitassem.

A Sr.<sup>a</sup> Deputada refere que os portugueses sabem muito bem que a saúde é cara, mas eu duvido que os doentes tenham consciência do valor real da saúde, porque o valor real é aquele que o Estado, todos nós, através dos nossos impostos, pagamos para que exista uma Serviço Nacional de Saúde de qualidade e aberto a todos.

Também já referi que o valor não é significativo, porque as taxas moderadoras representam cerca de 0,7% do orçamento, e é nesse sentido que digo que não é um valor muito significativo. Mas são 68 milhões de euros de todo o orçamento, portanto, obviamente, também não é um valor desprezível. No entanto, serve para que os cidadãos tenham consciência de que a saúde é cara e que é uma participação que todos devem fazer.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Regina Ramos Bastos. Dispõe ainda de 1 minuto.

A Sr.<sup>a</sup> **Regina Ramos Bastos** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, lamento dizer-lhe, mas a senhora não conseguiu responder às minhas perguntas, nem conseguiu dissipar a contradição em que incorreu há dias atrás.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, o próprio criador destas taxas de cirurgia e de internamento já confessou o seu arrependimento. O seu antecessor na pasta da saúde, o Prof. Correia de Campos, há quatro meses atrás, veio dizer que equacionou a possibilidade de acabar com as taxas na cirurgia do ambulatório e do internamento.

Aliás, Sr.<sup>a</sup> Ministra, não foi só o Sr. Prof. Correia de Campos que confessou o arrependimento na adopção desta medida, foi o próprio Observatório Português dos Sistemas de Saúde que disse que era razoável que esta situação fosse revista.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, volto a fazer-lhe um apelo: dê um sinal à bancada do PS para que se faça justiça com os portugueses, para que se remede uma situação de erro, para que se corrija um erro que os portugueses estão a pagar, e sem culpa alguma.

*Aplausos do PSD.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Regina Ramos Bastos, esta é, de facto, uma questão que está em grande discussão, mas queremos que o Serviço Nacional de Saúde se mantenha para todos e que use os recursos de todos. Tem sido através de uma boa gestão do Serviço Nacional de Saúde que temos contribuído para a sua sustentabilidade. Estamos todos empenhados em que o Serviço Nacional de Saúde se mantenha de uma forma reforçada, aberto e disponível para todos, gerindo bem os seus recursos.

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, a primeira questão é a habitual: a de saber se a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde continua a manter a sua opinião justa de que é um desperdício, uma má aplicação dos dinheiros públicos entregar dinheiro da ADSE aos hospitais privados, sendo isso, aliás, uma receita fundamental para a sustentabilidade financeira dessas instituições.

Li uma entrevista sua muito interessante, na qual disse que já colocou a questão ao Ministro das Finanças, tendo ele respondido que era uma boa questão para pensar. Pergunto, pois: e a Sr.<sup>a</sup> Ministra «fica-se»?! Então, ele foi pensar, nunca mais lhe disse nada e a Sr.<sup>a</sup> Ministra não lhe perguntou se já tinha pensado neste assunto, que é um dos poucos em que a Sr.<sup>a</sup> Ministra divergiu da continuidade da política neo-liberal de destruição do Serviço Nacional de Saúde?! Esta pergunta é essencial, vai-lhe ser sempre colocada e a Sr.<sup>a</sup> Ministra vai ter de lhe responder algum dia.

A segunda questão tem que ver com as taxas moderadoras. A Sr.<sup>a</sup> Ministra disse ontem que as taxas moderadoras têm um valor educativo e pedagógico para as pessoas terem consciência de que a saúde é cara e que todos contribuímos para ela.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, até vou descontar o paternalismo que esta afirmação tem para com as pessoas. As pessoas não precisam de saber que a saúde é cara, porque já o sabem, Sr.<sup>a</sup> Ministra, e sentem-no no bolso todos os dias. O seu Governo aumentou as taxas moderadoras, aumentou os custos com os medicamentos dos utentes, pelo que os portugueses sabem bem como a saúde é cara. Sabem-no graças ao Governo do Partido Socialista, como sabiam graças aos governos anteriores do PSD e do CDS. A Sr.<sup>a</sup> Ministra escusa, pois, de dar ar de grande educadora dos utentes da saúde e de explicar-lhes os custos da saúde, porque não é preciso, eles já sabem.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, as taxas moderadoras no internamento e nas cirurgias de ambulatório não dependem de qualquer atitude do utente. Mas há outras — e digo isto também para vários Deputados da bancada do Partido Socialista: quando um utente vai fazer radiografias ou análises clínicas, depois de se ter dirigido a uma consulta ou a uma urgência, não é ele que decide fazê-las, é o profissional que as prescreve. E aí também não há qualquer decisão própria do utente.

Há, portanto, um grande conjunto de medidas de taxas moderadoras que não correspondem a qualquer decisão do utente; correspondem a decisões do sistema e dos profissionais. Elas são totalmente injustas — e não são só aquelas duas de que agora se fala.

*Aplausos do PCP.*

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, a questão da ADSE que me colocou também é já uma questão reincidente. Mais uma vez, compete-me a mim responder às questões que são da tutela do Ministério da Saúde e a ADSE não é tutelada pelo Ministério da Saúde.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Não tem nada a ver com isso?!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Portanto, essa questão está fora da ordem do dia e fora da ordem da minha capacidade de intervir.

Sobre as taxas moderadoras e sobre o meu papel de educadora, apraz-me... Penso que todos temos a responsabilidade de sermos suficientemente educadores, ou, pelo menos, de levar ao esclarecimento e à informação. E essa informação não existe.

Como sabem, sou profissional de saúde há mais de 30 anos e quando contacto e falo com pessoas que tratei durante muito tempo constato que não têm, nem nunca tiveram, a noção de qual é o valor real que custam ao Serviço Nacional de Saúde os seus tratamentos. É disso que eu falo, não falo dos impostos, não falo dos contributos, falo do valor real que custa uma consulta ou um tratamento.

Por outro lado, as isenções das taxas moderadoras já são muitas. Como sabe, há uma listagem imensa daqueles que estão isentos, que são os que mais necessitam dos cuidados de saúde, para não falar das grávidas, das crianças, dos beneficiários do abono complementar e dos desempregados. Penso que conhecem essa listagem, pelo que não vou aqui enunciá-la. Aqueles que mais necessidade têm dos cuidados de saúde e para os quais é necessário um atendimento especial estão, pois, contemplados com as isenções das taxas moderadoras.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para uma interpelação à Mesa sobre a condução dos trabalhos, tem a palavra o Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares** (Augusto Santos Silva) — Sr. Presidente, queria chamar a atenção de V. Ex.<sup>a</sup> para o facto de haver um erro na contagem dos tempos do Governo.

O Sr. **Presidente**: — Sr. Ministro, já dei instruções aos serviços que procedem à inscrição dos tempos no quadro electrónico para eliminarem a referência ao tempo do Governo, porque não pode ser equiparado ao total atribuído a cada grupo parlamentar, visto que a Sr.<sup>a</sup> Ministra está a dar respostas rotativamente aos grupos parlamentares.

Portanto, o tempo que valerá é apenas o que figura no canto inferior direito do quadro electrónico.

Tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares, para uma réplica, com a duração de 1 minuto.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, não fui eu que inventei esta questão da ADSE, foi a Sr.<sup>a</sup> Ministra! A Sr.<sup>a</sup> Ministra é que respondeu, na mesma cadeira onde está sentada, numa reunião com a Comissão Parlamentar de Saúde que aqui ocorreu, que não estava de acordo com essa disponibilização de recursos. Não fui eu que inventei essa questão!

A Sr.<sup>a</sup> Ministra é que tem de explicar porque é que não está de acordo, e bem — nós apoiamo-la nisso —, e não consegue convencer o seu Governo a deixar de ser o suporte desses hospitais privados, à custa de dinheiro que podia ser melhor empregue, como disse a Sr.<sup>a</sup> Ministra, no Serviço Nacional de Saúde.

E, Sr.<sup>a</sup> Ministra, afinal, as taxas moderadoras são para as pessoas terem consciência de que os cuidados de saúde são caros?! Agora, o valor da taxa tem a ver com custo do acto?! Essa seria uma grande novidade que a Sr.<sup>a</sup> Ministra nos daria.

O que é certo é que nem a Sr.<sup>a</sup> Ministra nem nenhum ministro anterior apresentaram qualquer estudo que demonstre que as taxas moderadoras moderam o acesso abusivo aos cuidados de saúde! Nenhum estudo existe sobre isso!



As taxas moderadoras servem apenas para impor um pagamento e fazer participar os utentes, sob a forma de co-pagamento, nos custos desses actos. Não têm qualquer efeito moderador, como o seu antecessor na pasta da saúde já confessou num livro que editou há uns meses atrás.

*Aplausos do PCP.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, esta é uma questão reincidente, pelo que pouco mais há para acrescentar ao que já disse.

Mesmo assim, queria dizer-lhe que as taxas moderadoras não podem ultrapassar um terço do preço.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — A Sr.<sup>a</sup> Ministra é que disse!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — E, por outro lado, também não são um co-pagamento do processo. Servem, sim, para moderar o acesso e para que cada um seja consciente e responsável pela sua saúde, devendo, portanto, pensar muito bem quando é que pode e deve recorrer aos serviços de saúde.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, diz que os portugueses não têm consciência do valor real do que o Estado e todos nós pagamos pelos actos médicos e pelos cuidados de saúde.

Até compreendo o que a Sr.<sup>a</sup> Ministra quer dizer. No entanto, pergunto-lhe por que é que a bancada do Partido Socialista, a bancada que suporta o Governo, rejeitou, há pouco tempo, uma iniciativa do CDS-PP que não tinha qualquer encargo para o Estado e que representava apenas disponibilizar aos utentes uma folha com os custos reais dos cuidados de saúde a que tinham acesso. Foi liminarmente rejeitada! Sr.<sup>a</sup> Ministra, se considera que é necessário fazer pedagogia e ter atitudes educativas, pergunto-lhe como é que a bancada que suporta o Governo rejeitou liminarmente esta proposta do CDS que não tinha quaisquer encargos.

Pergunto-lhe também, Sr.<sup>a</sup> Ministra, se são residuais as receitas decorrentes da arrecadação das taxas moderadoras, nomeadamente para uma área que é necessário estimular, que é a cirurgia em ambulatório, e que, segundo as vossas estimativas, vai representar uma receita, para o ano de 2009, de 1 milhão de euros (200 000 contos), como é que encara a possibilidade de acabar com esta taxa moderadora, que, como já vimos, não serve para moderar. Ninguém vai, de sua livre vontade, submeter-se a uma intervenção cirúrgica!

O Sr. **Helder Amaral** (CDS-PP): — Esta é uma boa pergunta!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Estamos perante uma área que tem inúmeras virtudes e vantagens e é necessário criar um contexto dinamizador e de incentivo da cirurgia em ambulatório.

Por fim, Sr.<sup>a</sup> Ministra, variadíssimas vezes lhe perguntei, aqui, em audições, qual a sua opinião sobre a situação das doenças oncológicas em Portugal. Porque é que, durante três anos — três anos, Sr.<sup>a</sup> Ministra! —, não houve um programa nacional de prevenção e acompanhamento das doenças oncológicas? Porque é que, ao fim de todo estes anos, não há uma rede de referência que permita distribuir devidamente os utentes e os doentes pelos recursos existentes?

O Sr. **Presidente**: — Peço-lhe para concluir, Sr.<sup>a</sup> Deputada.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Vou concluir, Sr. Presidente.

A Sr.<sup>a</sup> Ministra, desculpe que lhe diga com toda a franqueza, desresponsabilizou-se e desvalorizou sempre estas perguntas, que lhe faço há mais de um ano. Recentemente, como sabe, os especialistas nesta área apresentaram a Carta de Princípios de Coimbra. Gostava de obter o seu comentário sobre isso.

*Aplausos do CDS-PP.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro, muito obrigado pela questão que colocou. As doenças oncológicas e a cirurgia do ambulatório constituem, de facto, uma grande preocupação, que não é só da sua bancada.

A cirurgia do ambulatório foi considerada por nós uma grande prioridade e, por isso, o nosso projecto de que mais de 30% das cirurgias programadas se possam realizar em cirurgia do ambulatório. E aquilo que constatámos é que, já hoje, os serviços ultrapassaram a taxa que tinha sido por nós admitida ou proposta, o que significa que a cirurgia do ambulatório é, de facto, uma grande aposta na melhoria dos cuidados de saúde, pela contribuição que tem para a redução das listas de espera ou dos inscritos para cirurgia. Neste momento, esta tem sido uma realidade.

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — É um progresso a registar!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Quanto à doença oncológica, não considero que a tenha desprezado, dado que, por um lado, tivemos, nestes últimos tempos, a capacidade de aumentar o número de cirurgias na doença oncológica — as cirurgias realizadas na área das neoplasias malignas aumentaram de 30 000, em 2006, para 40 000, em 2008 — e que, por outro, a mediana de espera passou, nesses dois anos, de 54 dias para 36 dias. Houve, assim, uma redução substancial do tempo na mediana de espera para uma intervenção na área das cirurgias oncológicas.

Queria também dizer-lhe que, quanto ao esforço para iniciarmos e implementarmos no terreno, de uma forma generalizada, os rastreios da doença oncológica, ainda há dois dias foi lançado na região Norte o rastreio do cancro da mama, do cancro do cólon rectal e do cancro do colo do útero. Este rastreio tem sido progressivamente implementado e disseminado para que aquilo que acontece, já há vários anos, na região Centro seja uma realidade em todo o País.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Tem de novo a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, não respondeu a nenhuma das três perguntas que lhe formulei!

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Respondeu às três!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Não comentou a atitude do Partido Socialista de rejeitar uma proposta do CDS para que os utentes tivessem consciência do custo real dos actos médicos.

Em segundo lugar, não respondeu como encara a possibilidade de prescindir das taxas moderadoras da cirurgia em ambulatório, sendo uma área onde é preciso investir e incentivar e — mais! — não havendo qualquer moderação inerente à aplicação da taxa moderadora.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, sei que me ia responder à terceira questão com os programas de rastreio, mas o que eu gostaria de saber é como é que, ao fim de um ano a perguntar-lhe sobre a ausência de uma rede de referenciação, durante três anos não houve um programa nacional. Há uma semana atrás, a Sociedade Portuguesa de Oncologia e os presidentes dos colégios das especialidades de Radioterapia e de Oncologia Médica vieram apontar para resultados contrários aos que a Sr.<sup>a</sup> Ministra aqui apresenta, ou seja, de que

temos resultados sofríveis nesta área, não há formação de médicos e não há uma distribuição equitativa dos meios.

*Aplausos do CDS-PP.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro, apesar de todas estas questões que apontou, como as dificuldades e o muito que há ainda a fazer na doença oncológica, nós temos consciência disso. E também foi o Sr. Vice-Presidente da Sociedade Portuguesa de Oncologia que disse que, embora haja dificuldades, Portugal tem bons resultados.

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — Isso a Sr.<sup>a</sup> Deputada não ouviu!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Por outro lado, o facto de não termos entregue um programa da doença oncológica, como a Sr.<sup>a</sup> Deputada referiu, não obsta a que não tenhamos aprovado e colocado no terreno medidas suficientes que levam aos bons resultados que temos vindo progressivamente a implementar. Na doença oncológica tem havido, de facto, uma redução progressiva da incidência e uma melhoria do tempo de vida. Ainda muito há a fazer, mas temos vindo a ter bons resultados, que têm ultrapassado actualmente, como sabe, as metas definidas no Plano Nacional de Saúde.

Quanto aos programas administrativos, é um processo complexo que está a ser estudado, mas com muita dificuldade, pois a sua implementação no Serviço Nacional de Saúde é muito complicada.

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, as taxas moderadoras são tão flagrantemente injustas que até o Grupo Parlamentar do Partido Socialista já deu por isso. A Sr.<sup>a</sup> Ministra tem, portanto, um duplo problema: tem de explicar essa injustiça aos portugueses e tem de convencer os Deputados do Partido Socialista que elas não são injustas. Creio que essa é uma dupla tarefa muito ingrata e muito difícil.

Deixe-me que lhe pergunte o seguinte: quando um médico manda internar um doente, quando um médico manda operar um doente, além da preocupação de o curar e de o tratar, está com a preocupação de o educar para os custos da saúde?! Não considera a Sr.<sup>a</sup> Ministra que representa um elevadíssimo custo que, para perceber os custos da saúde, cada português tenha de ser internado e tenha de ser operado pelo menos uma vez?! Considera que esta é uma explicação que possa convencer alguém? Ponha a mão na consciência, racionalize este problema e pergunte-se a si própria se tem algum sentido.

Quero levantar-lhe ainda um segundo problema: a Sr.<sup>a</sup> Ministra considera que tem alguma autoridade para falar nos custos da saúde,...

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — Claro que tem!

O Sr. **João Semedo** (BE): — ... quando acaba de publicar um despacho que procura limitar as remunerações das horas dos «médicos de aluguer» e, no dia seguinte, vem dizer que são apenas valores indicativos? Ao criar condições para aquilo que critica, que é transformar o trabalho médico num trabalho mercenário, considera que tem alguma autoridade para vir falar nos custos da saúde? Por amor de Deus, Sr.<sup>a</sup> Ministra!

*Aplausos do BE.*

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

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado João Semedo, parece que as taxas moderadoras são o único problema que, neste momento, interessa às bancadas presentes.

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — Não estão preocupados com a saúde!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Penso que haverá muitos outros assuntos que têm a ver com a saúde dos portugueses para além do problema das taxas moderadoras, que tem vindo a ser largamente debatido.

O Sr. Deputado coloca uma questão sobre a regulação do trabalho médico. Quero dizer-lhe que foi importante fazer a regulação e que não voltei atrás naquilo que foi dito e que foi explícito, ou seja, que tudo o que ultrapassar esse valor tem de ser justificado. O senhor sabe, se calhar tão bem como eu, quais são as dificuldades e a razão de ser do que eu disse sobre o trabalho médico. Referi-me à situação de as pessoas, em determinada altura da sua vida, por uma questão de dignificação, escolherem trabalhar à hora e não trabalharem integradas num serviço. Foi à dignificação do trabalho médico que me referi!

Gostaria, portanto, que passássemos a discutir problemas reais da saúde, que importam à saúde dos portugueses, e não só as taxas moderadoras.

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, o problema das taxas moderadoras não é, seguramente, um problema de nenhuma bancada, a não ser da do Partido Socialista. É um problema dos portugueses, que as têm de sustentar, sendo injustas, porque sobrecarregam, de facto, o orçamento familiar num momento de particular vulnerabilidade social de muitas famílias portuguesas.

Falemos, então, de outros problemas!

A Sr.<sup>a</sup> Ministra sabe, tão bem ou melhor do que eu, pois tem, seguramente, mais informação e melhor conhecimento, que há muita responsabilidade do seu Governo no facto de o trabalho médico ter caído nesta anarquia e neste caos e de se estarem a criar condições para o tornar um trabalho mercenário. O seu Governo mostrou-se incapaz, nesta Legislatura, de regular as carreiras médicas, de regular a contratação individual dos médicos e de outros profissionais de saúde.

Hoje mesmo está a decorrer uma greve dos enfermeiros, e a senhora sabe porquê. Porque o Ministério que a senhora lidera anda, há meses, permita-me a expressão, a empatar estas negociações. Não há um projecto, uma proposta do Ministério sobre carreiras, não há uma proposta de contratação individual.

Concluo, dizendo que essa é que é a sua responsabilidade, Sr.<sup>a</sup> Ministra. Não venha dizer que é responsabilidade das bancadas da oposição.

*Aplausos do BE.*

O Sr. **Presidente**: — Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, tem a palavra, para responder.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, terei de agradecer a questão que me foi colocada agora sobre as carreiras e sobre o que tem vindo a ser feito pelo Ministério da Saúde.

Tem sido dito e redito por mim própria que valorizar as carreiras é uma questão que considero importante na área das carreiras das profissões da saúde. No entanto, este é um processo complexo que está a ser debatido e estudado, com toda a seriedade e toda a profundidade, pelo Ministério da Saúde.

Mas também tem sido feito todo um trabalho para determinar o que é necessário para haver mais médicos. Assim, foram criadas mais vagas nos cursos de Medicina, matéria que, obviamente, não é da responsabilidade do Ministério da Saúde mas à qual este tem dado um impulso e todo o apoio, e há, ainda, a questão das vagas no internato médico e a sua distribuição pelas diferentes especialidades, tendo em atenção quais são as áreas

mais carenciadas. É todo um esforço e todo um trabalho em torno da requalificação da carreira médica e das outras profissões da saúde, nomeadamente a dos enfermeiros, como citou.

Neste domínio, não houve protelamento por parte do Ministério da Saúde, houve, sim, um trabalho seguro de investigação desenvolvido muito em conjunto para que as negociações possam decorrer com base numa proposta que seja concreta, segura e que beneficie a qualidade dos cuidados prestados à população, que é o nosso principal objectivo.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Madeira Lopes.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, certamente que a questão das taxas moderadoras não é a única que interessa na área da saúde em Portugal e também não é a única que interessa a Os Verdes. No entanto, nesta matéria, não posso deixar de notar a evolução verificada no que diz respeito às declarações e às manifestações de intenções, não só por parte do Partido Socialista como da Sr.<sup>a</sup> Ministra.

Quem andar atento até pode pensar que vem aí uma reforma e uma alteração nesta matéria, mas, Sr.<sup>a</sup> Ministra, ouvindo-a falar hoje, parece que a única reforma é a mudança de nome de «taxas moderadoras» para «taxas consciencializadoras». É que, de facto, moderadoras não são, porque não moderam; financiadoras também não são, porque não financiam, portanto, são taxas «consciencializadoras».

Sr.<sup>a</sup> Ministra, em 15 de Janeiro, numa sessão de debate com o Primeiro-Ministro, este escolheu o tema da saúde como tema central, tendo tido muita dificuldade em responder a um conjunto de questões, até porque não as acompanha directamente, mas trouxe uma que foi o anúncio de novos médicos.

Sabemos que a falta de médicos é um dos problemas com que se debate o Serviço Nacional de Saúde, principalmente porque, ao longo de todos estes anos, os sucessivos titulares do Ministério da Saúde não tiveram em consideração a necessidade de ir «amortizando» o grande número de profissionais que entraram para o Serviço Nacional de Saúde aquando da sua criação.

Mas a realidade, Sr.<sup>a</sup> Ministra, é que o número de médicos que o Sr. Primeiro-Ministro veio anunciar não resolve o problema. É que é preciso ter em conta não só os que vão entrar mas os que têm saído e os que vão sair.

E, Sr.<sup>a</sup> Ministra, quando digo «sair», não falo só em termos de médicos que vão para a reforma, falo dos que saem fugindo para o sector privado porque se sentem desconsiderados dentro do Serviço Nacional de Saúde, desconsiderados pelo Ministério da Saúde, designadamente devido à questão das carreiras e à ameaça de acabar com as especialidades.

A propósito das carreiras, aqui já referidas, também tenho de sublinhar que, neste momento, a questão está a causar celeuma e a dificultar o trabalho a nível dos enfermeiros que, hoje, levam a cabo uma greve de oposição ao Ministério da Saúde.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, gostava que comentasse, por um lado, as declarações do seu antecessor, Correia de Campos, que vai ficando quase tão famoso pelas suas declarações depois de ter sido Ministro como pela política de encerramentos que caracterizou o seu mandato...

O Sr. **Presidente**: — Queira concluir, Sr. Deputado.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Estou a terminar, Sr. Presidente.

Gostava que comentasse, por outro lado, as declarações da Dr.<sup>a</sup> Isabel Caixeiro, que considera que são os senhores, com os hospitais-empresa, que levaram os médicos a tornarem-se cada vez mais «médicos à peça» e verdadeiros mercenários.

O Sr. **Presidente**: — Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, tem a palavra, para responder.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado, a falta de médicos em relação às necessidades em Portugal não só não é devida ao que disse ser a «fuga» dos mesmos do Serviço Nacional de Saúde como

é uma escassez real que se verifica em relação a todas as profissões da saúde, tanto em Portugal, como na Europa, como no mundo. Portanto, neste momento, a falta de médicos é uma dificuldade que afecta todos de modo geral.

Não obstante, os números do INE mostram que, em 2004, havia 334 médicos/100 000 habitantes e, em 2007, o rácio era de 357/100 000 habitantes. Portanto, não há uma redução absoluta e, sim, um aumento.

Numa outra ocasião em que vim à Assembleia da República, expus uma das razões para, neste momento, haver falta de médicos no Serviço Nacional de Saúde. Na altura, expliquei que tal deve-se à drástica redução das vagas para ingresso nos cursos respectivos que teve lugar no princípio dos anos 80 e também mais tarde, entre 1995 e 2000, em que o número de médicos que saía das Faculdades foi de novo reduzido, número esse que aumentou quando este Governo tomou posse, em 2005. Estes dados estão provados em gráficos que exhibi nesta Assembleia, portanto, são uma realidade.

*Aplausos do PS.*

Como sabe, são necessários 13 a 14 anos para formar um médico, pelo que, neste momento, estamos a sofrer o reflexo do insuficiente número de vagas em simultâneo com a saída dos médicos que estão a atingir a idade-limite para se poderem aposentar.

Para nós, é uma preocupação real não só aumentar o número de médicos em formação como tomar outras medidas para podermos trazer mais médicos para o Serviço Nacional de Saúde e para Portugal.

Há ainda outras medidas que têm sido tomadas em termos da possibilidade de contratualização interna para que os médicos possam ficar a prestar serviço nos hospitais e no Serviço Nacional de Saúde.

Mais uma vez, digo-lhe que as carreiras médicas têm sido defendidas por mim própria, que são uma realidade e que vamos continuar a discutir com as entidades competentes a concretização da continuação das carreiras médicas na saúde.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para replicar, tem a palavra o Sr. Deputado Madeira Lopes.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, não posso deixar de notar que há algumas semelhanças entre o seu Ministério e o Ministério da Educação.

É que, tal como a sua colega da Educação, V. Ex.<sup>a</sup> tem um problema em lidar com os trabalhadores e os especialistas da área que tutela, designadamente em relação às carreiras.

Já agora, faço aqui um parêntesis para dizer que também gostava de ouvir uma palavra sua sobre o porquê do atraso relativamente à negociação das carreiras com os enfermeiros, questão que coloquei e em relação à qual a Sr.<sup>a</sup> Ministra nada disse.

Uma outra semelhança é que o Ministério da Educação, em vez de contratar mais professores para suprir as necessidades, pretende ir buscar os que estão reformados...

O Sr. **Presidente**: — Queira concluir, Sr. Deputado.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — ... e o Ministério da Saúde também defende a mesma solução, pretendendo ir buscar médicos já reformados para resolver o problema de carência de profissionais no sector da saúde.

O Sr. **Presidente**: — Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, tem a palavra.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, há pouco, referi várias medidas que têm sido tomadas e estudadas para possibilitar termos mais médicos neste período de crise que é conhecido, por forma a ajudar-nos a ultrapassar as actuais dificuldades. Uma das medidas que ainda está a ser estudada é relativa aos médicos que já completaram os anos de serviço necessários para se aposentarem. Não é uma certeza, é algo que está a ser enquadrado, para além de outras medidas com o mesmo objectivo.

Quanto às carreiras, foram iniciadas duas negociações, com os médicos e os enfermeiros, trabalho que tem sido prolongado e, ao contrário do que eu gostaria, ultrapassou os prazos mas, de facto, trata-se de um processo altamente complexo.

Devo dizer, lamentando-o, que não é em clima de confronto ou de greves que podemos continuar um processo de negociação de carreiras.

O Sr. **Presidente**: — Queira concluir, Sr.<sup>a</sup> Ministra.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Hoje ainda, serão enviadas indicações aos sindicatos que representam as duas profissões no sentido de podermos continuar a discussão das carreiras.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Paulo Pedroso.

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, por feliz coincidência, passam hoje quatro anos desde que os eleitores voltaram a confiar nos socialistas para governar o País.

O Sr. **Ricardo Rodrigues** (PS): — Bem lembrado!

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — E em boa hora o fizeram porque, olhando para as perguntas aqui formuladas, parece claro que toda a oposição tem dificuldade em encontrar questões verdadeiramente sobre o funcionamento do sistema de saúde.

Diria mais ao PSD: é que se, hoje, o PSD tivesse trazido aqui a verdade das suas ideias, teria vindo dizer que a sua líder acha que o «tendencialmente gratuito» no Serviço Nacional de Saúde tem os dias contados e não teria vindo dizer o que disse.

*Aplausos do PS.*

*Protestos do PSD.*

Se o PSD tivesse trazido a verdade das suas ideias, Sr.<sup>a</sup> Ministra, teria vindo dizer que acha que a gestão da saúde deve ser privatizada, porque é esse o entendimento da sua líder quando diz a verdade das suas ideias.

Mas não foi assim que o PSD decidiu proceder, e nós também compreendemos.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, este ano, o Serviço Nacional de Saúde faz 30 anos e, portanto, quem, como os socialistas, tem a preocupação de manter a qualidade e a eficiência do Serviço e a sua gestão equilibrada, com certeza incluirá no balanço da Legislatura as grandes preocupações dos portugueses.

Ora, a maior factura que os portugueses pagam é de medicamentos. Assim, gostava de colocar-lhe algumas questões, Sr.<sup>a</sup> Ministra.

É ou não verdade que estamos numa situação em que os medicamentos são mais acessíveis e mais baratos hoje do que há quatro anos? É ou não verdade que baixaram as despesas com medicamentos?

Este Governo preocupou-se em lutar contra os interesses instalados na saúde. É ou não verdade que o Tribunal de Contas acabou de dizer que, só em juros, estão a ser poupados milhões de euros por se ter mudado o sistema de pagamento às farmácias?

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, tem a palavra.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, de facto, tem sido uma preocupação deste Governo a facilitação do acesso ao medicamento por parte dos portugueses. Daí, muitas das medidas que foram tomadas, como a liberalização da venda de alguns produtos que não careciam de receita médica.

Segundo dados do INE, em Dezembro de 2008, o preço dos produtos farmacêuticos estava abaixo do nível de 2002 e de entre os 10 medicamentos mais consumidos, os 9 que são comparticipados baixaram de preço para o utente. Isto é a prova de que, de facto, houve a preocupação deste Governo em melhorar o acesso ao medicamento através da baixa de preço.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para replicar, tem a palavra o Sr. Deputado Paulo Pedroso.

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, congratulando-me com esses resultados que referiu, gostava de lhe colocar uma questão.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, podemos dizer que, hoje, os interesses instalados no sistema de saúde, que desviavam as atenções e as prioridades, são combatidos com uma força que não eram antes de 2005?

Podemos ou não dizer que, hoje, a saúde é mais acessível e que podemos estar mais concentrados nas prioridades?

Finalmente, é ou não verdade que o velho problema das dívidas da saúde aos fornecedores foi resolvido durante esta Legislatura?

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, tem a palavra.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, de facto, foi durante a vigência deste Governo que se iniciou o pagamento directo às farmácias, o que significa que, por via desta medida, houve 0% de juros em 2007, o que mostrou ser uma boa medida de gestão nesta área.

Mas também a introdução e o desenvolvimento da quota dos genéricos tem vindo a ser progressivamente aumentada... Portanto, todas estas medidas significam uma boa gestão na área do medicamento.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para interpelar a Mesa, tem a palavra o Sr. Deputado João Semedo.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, queria pedir a V. Ex.<sup>a</sup> que, através dos serviços da Assembleia, fossem distribuídas aos grupos parlamentares e também à bancada do Governo, as estatísticas do medicamento de 2007, que inequivocamente, demonstram que os encargos do SNS em medicamentos diminuíram 3% e que os encargos dos utentes em medicamentos aumentaram 3%.

Para além disso, demonstram também, pelo índice de preços ao consumidor, que o preço médio dos medicamentos em Portugal subiu de 2006 para 2007.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Isso não é verdade!

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Ricardo Martins.

O Sr. **Ricardo Martins** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, vou fazer-lhe uma pergunta que não foi previamente combinada, mas para a qual espero uma resposta da parte de V. Ex.<sup>a</sup>.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, este Governo tem demonstrado uma enorme fobia aos concursos públicos, substituindo-os sempre que pode por ajustes directos. Aliás, é uma fobia que tem aumentado à medida que nos aproximamos dos actos eleitorais — é aquilo a que podemos chamar um Governo «concursofóbico».



Portanto, neste caso particular, o Ministério da Saúde foi pioneiro, já que, desde 1 de Janeiro de 2008, tem vindo a substituir os concursos públicos por ajustes directos através da publicação do Decreto-Lei n.º 48/2008, de 13 de Março.

Pois bem, Sr. Ministro, vou dar-lhe um exemplo que é anterior à publicação deste diploma, o que significa que a empreitada de que lhe vou falar devia ter decorrido ao abrigo do anterior regime da contratação pública.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, a empreitada de que estou a falar é a empreitada de adaptação do Centro de Saúde n.º 2 de Vila Real para a instalação da unidade de saúde familiar, através de um concurso que foi lançado em 28 de Junho de 2007, por um preço-base de 15 000 €, com excepção do IVA, ou seja, cerca de 3000 contos em moeda antiga.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, sabe qual foi o custo final desta empreitada? Eu digo-lhe, Sr.<sup>a</sup> Ministra: o custo final desta empreitada — está aqui numa resposta a um requerimento meu — foi de 246 719,28 €!!... De 3000 contos de custo inicial passamos para cerca de 50 000 contos de custo final. Estamos a falar de uma verba 16 vezes superior, uma verba, aliás, que se tivessem cumprido a lei, teria obrigado a concurso público já que era superior a 125 000 euros.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, por isso lhe pergunto se teve conhecimento desta derrapagem de custos e se aceita de ânimo leve que isto possa ter acontecido, isto é, que uma obra tenha começado por 15 000 euros e tenha acabado em 246 000 euros.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, pergunto-lhe se aceitou estas despesas, se as validou, se as pagou e com que fundamento.

Pergunto-lhe também se considera que este procedimento foi transparente ou se já pediu a intervenção da Inspecção-Geral das Actividades em Saúde para averiguar da legalidade de todo este processo. Se ainda não o fez, desafio-a a fazê-lo porque considero que, no mínimo, tem de o fazer.

Para terminar, pergunto-lhe: está disposta a acabar com esta iniquidade que é a substituição de concursos públicos por ajustes directos?

*Aplausos do PSD.*

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

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde** (Francisco Ramos): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Ricardo Martins, muito obrigado pela questão que colocou, pois dá-me a oportunidade de explicitar o que tem sido a política deste Governo nesta matéria.

Efectivamente, tem sido uma política de completa transparência, estabelecendo muito bem e de forma clara as prioridades de actuação.

Por isso, aquilo que este Governo decidiu foi criar condições para a construção e remodelação de unidades de saúde familiares — prioridade política para criar melhores condições aos portugueses no acesso à saúde —, unidades de cuidados continuados e a requalificação das urgências pudessem ser feitas através de processos administrativos mais simples, o que não quer dizer menos transparentes.

O Sr. **Ricardo Martins** (PSD): — Responda à questão!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — O caso concreto que o Sr. Deputado levanta é certamente uma situação em que o projecto inicial era um, mas que depois foi transformado. Não é, certamente, uma situação corrente porque o que sabemos hoje é que esses processos hoje estão bastante mais transparentes e exigentes do que eram.

Quanto à questão da intervenção e de ser inspeccionado, em regra não é sequer necessária a intervenção de membros do Governo porque a Inspecção-Geral das Actividades em Saúde tem exactamente essa prática de, por si, desenvolver essas actividades.

Sr. Deputado, a partir do momento em que levanta essa questão concreta terei, certamente, a preocupação de acompanhá-la e de saber se há alguma irregularidade em concreto.

No entanto, a questão política relevante aqui é que queremos ter instrumentos para responder depressa às prioridades políticas.

Portanto, a questão que se coloca não é de menos transparência na escolha de fornecedores mas, sim, de fazer bem e depressa aquilo que é necessário fazer conforme as prioridades que foram definidas. E na saúde são as unidades de saúde familiares, a requalificação das urgências e os cuidados continuados.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Ricardo Martins.

O Sr. **Ricardo Martins** (PSD): — Sr. Presidente, registo que a Sr.<sup>a</sup> Ministra não soube responder a esta pergunta,...

*Protestos do PS.*

... o que é, desde logo, um mau prenúncio quando a responsável da tutela não sabe como é gasto o dinheiro público.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, os exemplos de desbaratamento do dinheiro público não se ficam por aqui. Como é possível aceitar que o Governo, em época de crise económica e social como aquela que atravessamos, se permita esbanjar, desbaratar, desperdiçar dinheiro em cerimónias pomposas de propaganda política como aconteceu recentemente com a cerimónia de celebração dos acordos do Programa Modular da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, com a presença da Sr.<sup>a</sup> Ministra e do Sr. Primeiro-Ministro, cujos custos terão oscilado entre 31 e 44 000 €. Aliás, o mesmo já tinha acontecido com o lançamento do concurso do novo Hospital Central do Algarve, que, segundo a comunicação social, terá custado cerca de 50 000 €.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, não considera indecoroso e quase insultuoso que em apenas duas cerimónias públicas o Governo tenha gasto 90 000 €, dinheiro que daria para cerca de 5000 diárias de internamento numa unidade de longa duração da Rede de Cuidados Continuados?

Isto é vergonhoso! Gostava de ouvir a sua opinião.

*Aplausos do PSD.*

O Sr. **Mendes Bota** (PSD): — É só esbanjar!

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

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado, gostaria de fazer dois comentários: um para lhe dizer que esta equipa governamental está aqui para responder às perguntas e o facto de não ser a Sr.<sup>a</sup> Ministra a usar da palavra não quer dizer que os Secretários de Estado não possam e não devam trazer também a sua informação a esta Câmara.

*Protestos do PSD.*

O outro para falar acerca dos desperdícios. Sr. Deputado, não vou comentar questões relacionadas com a realização de cerimónias. Consideramos importante haver condições para passar a informação aos portugueses sobre aquilo que vai acontecendo no País, designadamente a acção dos serviços públicos.

É porque, quanto à questão do desperdício de recursos, era bem melhor prestarmos atenção àquilo que se passa na área do medicamento e ao que se gastava anteriormente, que se estima hoje em cerca de 750 milhões de euros, e que os portugueses, directamente ou através dos impostos, pouparam nestes quatro anos com a acção deste Governo.

Era bom falarmos do que tínhamos há quatro anos em termos de cuidados continuados, que era a aquisição de camas, fossem elas ocupadas ou não, quando hoje temos um sistema de cuidados continuados em crescimento e a funcionar de forma correcta. Esses, sim, são certamente os desperdícios de que valeria a pena tomar nota.

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, queria questioná-la acerca de uma matéria sobre a qual temos vindo a colocar questões e que diz respeito às maternidades privadas.

A Sr.<sup>a</sup> Ministra já nos anunciou várias vezes que estava em curso um estudo, um trabalho de avaliação, que era para o fim do ano. Porém, no fim do ano nada aconteceu, continua a não haver novidades...

Ó Sr.<sup>a</sup> Ministra, segundo a Entidade Reguladora da Saúde, há 25 locais em Portugal onde se fazem partos no sector privado. Com os dados de um relatório da Entidade Reguladora da Saúde, de 2007, o que sabemos é que, destes 25, só dois — dois, Sr.<sup>a</sup> Ministra! — têm mais de 1500 partos por ano, que foi um critério decisivo para encerrar maternidades públicas.

Mais: só seis — seis, Sr.<sup>a</sup> Ministra! — fazem mais de um parto por dia. Todos os outros fazem menos. Alguns não fazem nem um parto por semana! Mas para estes já não há problema da parte do Ministério da Saúde. Fechou as maternidades públicas e as outras continuam a ser estudadas, avaliadas e não se sabe quando haverá uma decisão nesta matéria.

Sabe qual é a consequência, Sr.<sup>a</sup> Ministra? É que a percentagem de cesarianas nestas unidades vai dos 43% aos 100%! A maioria das unidades tem mais de 80 e de 90% de cesarianas nos seus nascimentos. Ora, isto é totalmente inaceitável e decorre dos «dois pesos e duas medidas» que o Governo aplica na área das maternidades. As públicas são para encerrar porque não cumprem os critérios administrativos que o Governo fixou; as privadas, mesmo que não cumpram esses e outros podem continuar a funcionar porque para o lucro há sempre disponibilidade do Ministério da Saúde.

*Aplausos do PCP e de OS Verdes.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado, esta é uma preocupação, mas não é verdade que o único critério para encerrar maternidades seja o número de partos. Se fosse isso haveria muito mais maternidades públicas que estariam fechadas.

Os critérios de boa prática não se traduzem no número de partos. O critério que tem de ser tomado em consideração tem a ver com mais condições.

Ora, o que está ser feito neste momento, que está em discussão pública e para o qual é fundamental para podermos continuar este processo relativamente aos locais de nascimento não públicos, é o licenciamento. Ora, terminando isso será possível concretizar o licenciamento que está em discussão.

O último relatório da Entidade Reguladora da Saúde sobre as maternidades e os locais não públicos, e que foi revelado ontem ou anteontem, demonstra que muitos destes locais melhoraram as suas condições.

No entanto, logo que o licenciamento esteja aprovado — a isso se deveu esta demora — serão implementadas as medidas.

A percentagem das cesarianas que aponta não tem a ver exclusivamente com o local, mas com outras razões, designadamente do ponto de vista técnico e de opção. Lamento que o número de cesarianas realizadas no sector privado seja superior, mas muitas delas são feitas por opção e a pedido da mulher. Sobre isso, já me pronunciei do ponto de vista técnico, dizendo que a cesariana é um critério clínico e não opcional.

Porém, a Inspeção-Geral das Actividades em Saúde tem vindo a acompanhar esse processo. Após o relatório foi feito um trabalho no Ministério com uma equipa técnica para definir os critérios que estão a ser aplicados.

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Muito obrigado, Sr. Presidente.

Ó Sr.<sup>a</sup> Ministra, V. Ex.<sup>a</sup> pode responder-me com esse discurso burocrático quantas vezes quiser. O que é certo é que a Sr.<sup>a</sup> Ministra está há cerca de um ano em funções e, até agora, nada aconteceu nesta matéria! Nada! Repito: nada aconteceu!!

Sei que os 1500 partos não são o único critério. Há maternidades públicas que não têm 1500 partos e não foram encerradas. Mas foi um dos critérios essenciais para seleccionar o leque das unidades que podiam eventualmente vir a ser encerradas. E foram muitas encerradas.

**Vozes do PCP:** — Muito bem!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Pergunto: então e as privadas?! Para as privadas esse critério não tem relevância alguma? Pelos vistos não!

Porque as privadas lucram à custa da falta deste critério e no sector público encerramos e deixamos as populações mais desfavorecidas mais afastadas destes centros de nascimento.

*Aplausos do PCP e de OS Verdes.*

O Sr. **Presidente:** — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde:** — Sr. Presidente, Sr. Deputado, apesar destes resultados que está a apontar, o número de partos tem vindo a aumentar no sector público e a reduzir no sector privado. Portanto, de certo modo é incongruente com essa afirmação.

Aliás, foi tendo em consideração um estudo com base no número de partos e em várias outras condições, nomeadamente, os recursos humanos e técnicos, que levou às decisões de encerramento de maternidades. E ainda bem que foi feito, porque, sabe, Sr. Deputado, foi muitas vezes com base na redução e no encerramento de algumas maternidades que conseguimos diminuir o número de patologias relacionadas com o parto, em Portugal, e o número de paralisias cerebrais também diminuiu drasticamente.

Por isso, temos defender o sector público para melhorar as condições em que se nasce em Portugal.

O Sr. **Presidente:** — Para fazer uma pergunta, tem a palavra o Sr. Deputado Helder Amaral.

O Sr. **Helder Amaral** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Srs. Ministros, Srs. Secretários de Estado, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, Sr. Ministro, gostava de falar sobre o Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA.

Em 2007, havia dados sobre o orçamento do ADIS, que era de cerca de 2,7 milhões de euros, havia candidaturas, havia projectos financiados, havia até instituições que se tinham candidatado. Sr.<sup>a</sup> Ministra, gostava de saber qual era esta realidade, em 2008, e qual é a perspectiva do combate nacional para 2009.

A coordenação nacional e o Instituto da Droga e da Toxicodependência para a infecção VIH/SIDA, criados em Agosto de 2004, consideram prioritárias as intervenções das doenças infecto-contagiosas e também a relação dos consumidores de droga com o Serviço Nacional de Saúde.

Mas, Sr.<sup>a</sup> Ministra, perante uma notícia que tem sido divulgada nas últimas semanas sobre o Hospital Anmadora-Sintra, ficamos sem saber como é que esta política e esta acção se fazem e como é que são coordenadas. É porque, pelos vistos, a acção de sensibilização era entre as 11 horas e as 19 horas, o que me parece completamente irrisório.

Não sabemos qual é a evolução da SIDA em Portugal, porque a Sr.<sup>a</sup> Ministra corrigiu as notícias que eram contraditórias entre si, mas ficámos sem saber exactamente qual é a realidade do País. Tentei saber, fui ao *site* e, quanto aos dados sobre o VIH em Portugal, o que existe é uma folha em branco. Porventura sou eu que tenho algum problema informático...

Mas a Sr.<sup>a</sup> Ministra tem agora oportunidade de me dizer qual é verdadeiramente a realidade do País, quais são os números, quais são os dados e qual é a estratégia de combate à SIDA e às doenças infecto-contagiosas.

O Sr. **Presidente:** — Para responder, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado, as medidas de combate à infecção VIH/SIDA têm sido coordenadas — e bem! — pela Coordenação Nacional para a Infecção VIH/SIDA e, como sabe, foram anunciadas várias medidas a propósito do Dia Mundial da SIDA. Uma delas, extremamente importante, foi a da eliminação da taxa moderadora para a realização do teste de diagnóstico para a identificação dos casos e para se promover o seu diagnóstico.

Quanto ao número dos casos de SIDA, segundo os dados da Coordenação Nacional para a Infecção VIH/SIDA, têm vindo a diminuir os casos de infecção por VIH, em Portugal.

Os valores referidos pela comunicação social, e a que o Sr. Deputado se referiu, têm a ver com as indicações e a forma como foram noticiados os casos que o Hospital Amadora-Sintra tinha notificado. Foi necessário aprofundar as causas e a razão por que apareceram esses valores, o que foi já objecto de um esclarecimento pela Comissão Nacional de Luta contra a SIDA.

Quer a taxa de incidência quer a taxa de mortalidade pelo VIH/SIDA têm vindo a diminuir, sendo neste momento de 7,0, quando em 2001 a taxa era de 10,3.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para replicar, tem a palavra o Sr. Deputado Helder Amaral.

O Sr. **Helder Amaral** (CDS-PP): — Sr.<sup>a</sup> Ministra, deixe-me dar-lhe uma ajuda com alguns dados.

O *European Center of Disease and Prevention* refere que, até Dezembro de 2007, havia 32 491 casos de infecção por VIH/SIDA nos diferentes estados de infecção, mas o relatório anual, de 2008, do Observatório Europeu da Droga e Toxicodependência, que teve oportunidade de ser apresentado nesta Casa há muito pouco tempo, referia que Portugal se destacava pela negativa em relação aos outros países europeus. Há 703 novos casos, mais de 40% dos consumidores de droga injectável estão infectados com o vírus VIH/SIDA e Hepatite C, Sr.<sup>a</sup> Ministra!! Portanto, não houve qualquer diminuição; todos os relatórios dizem que há aumento!

Sr.<sup>a</sup> Ministra, lamentavelmente, fizemos uma mesma pergunta várias vezes e a Sr.<sup>a</sup> Ministra nunca conseguiu responder, nem em relação ao VIH/SIDA nem sequer à Hepatite C e B, quanto ao programa nacional de prevenção, porque o combate às doenças infecto-contagiosas em meio prisional resume-se, na política do vosso Governo, ao programa falhado da troca de seringas e não a tudo o resto.

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, os números do relatório apontados por si são ainda elevados, mas eles foram assumidos. O que temos vindo a dizer é que, apesar de os números serem elevados, eles têm vindo a ser reduzidos progressivamente e foram tomadas medidas no Dia Mundial contra a SIDA para reforçar a luta contra a SIDA.

Tem sido feito também um trabalho conjunto entre o Instituto da Droga e da Toxicodependência e a coordenação da luta contra a sida, nalguns sectores, para além do programa de troca de seringas, havendo resultados positivos. Portanto, tem havido um trabalho conjunto para continuar a reduzir estes números que têm estado continuamente a ser reduzidos.

Esta é a prova de que temos continuado a trabalhar neste sector.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para fazer uma pergunta, tem a palavra o Sr. Deputado João Semedo.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, gostaria de falar sobre o problema da falta de médicos, mas gostaria que o nosso diálogo decorresse com sentido de responsabilidade.

Este problema tem duas vertentes: uma delas é estrutural no sentido de ir programando e faseando a «produção» de médicos. Reconheço que o Governo tem feito um esforço nesse sentido. Há hoje um maior número de estudantes. Mas posso discutir se ainda poderia haver mais. Do meu ponto de vista poderia haver

mais, mas não é essa a questão. O que quero discutir com a Sr.<sup>a</sup> Ministra são as medidas de conjuntura, porque, em matéria de conjuntura, este Governo tem apenas para apresentar a existência em Portugal de 15 médicos uruguaios, que, ainda por cima, não estão a exercer plenamente a sua actividade.

As minhas perguntas são muito concretas. Por que é que o Governo não tomou outro tipo de medidas que tinham impacto imediato? Por que é que não suspendeu as licenças sem vencimento? Por que é que o Governo não introduziu uma remuneração adicional para os médicos que queiram continuar a fazer urgência a partir dos 50 anos? Por que é que o Governo não introduziu uma remuneração adicional, adiando e protelando a entrada na reforma? Por que é que o Governo, em vez de vir agora com essa proposta, do meu ponto de vista, mirífica, de convidar os estudantes a regressar aos cursos de medicina, não lhes faz uma outra proposta, um contrato de trabalho, para, quando concluírem no estrangeiro os seus cursos, terem garantidamente uma vaga para fazer o internato em Portugal? Por que é que não toma medidas que tenham impacto imediato e nos vem sempre com essa conversa de andar à procura de médicos no estrangeiro?

É esse exercício de responsabilidade que peço que a Sr.<sup>a</sup> Ministra tenha nesta discussão.

*Aplausos do BE.*

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

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde** (Manuel Pizarro) — Sr. Presidente, Sr. Deputado João Semedo, de facto, o tema da falta de médicos é muito importante na sociedade portuguesa e estamos particularmente preocupados com a situação que encontrámos quando chegámos ao Governo, em que cerca de 650 000 portugueses não tinham médico de família.

A criação de unidades de saúde familiares permitiu que 200 000 desses portugueses passassem a ter médico de família, mas isso não nos faz esquecer o muito que há para fazer.

O conjunto de medidas tomadas é estruturalmente correcto: aumento das vagas para medicina e reorganização da formação do internato de modo a privilegiar a formação nas áreas generalistas que são mais necessárias ao País, designadamente com números absolutamente recorde, que, julgo, o Sr. Deputado reconhecerá, de formação de médicos em medicina geral e familiar. Este ano, entraram, no primeiro concurso, quase 300 médicos para a formação nessa especialidade, quando a média dos anos que antecederam a nossa chegada ao Governo era inferior a 100 médicos por ano, o que é um esforço muito significativo na área da formação.

As medidas conjunturais que temos tomado são fundamentalmente de dois tipos e julgo serem muito correctas. A medida conjuntural de procurar o recrutamento de alguns médicos no estrangeiro tem sido feita com esforço e com alguns resultados e, naturalmente, também, com limitações, primeiro, porque a carência de médicos é um fenómeno generalizado no mundo — como saberá seguramente pela leitura dos relatórios da Organização Mundial de Saúde, que estimam em centenas de milhares a carência de profissionais de saúde e de médicos em todo o mundo — e porque Portugal nunca se poderia colocar numa posição de ter uma actividade predatória sobre recursos escassos noutros países.

Portanto, fazemos todo esse recrutamento de médicos no estrangeiro que temos já em curso com o Uruguai e que alargaremos a outros países, mas na base de acordos de cooperação bilaterais entre Estados, respeitando os direitos e as dificuldades dos povos onde fazemos esses recrutamentos.

A segunda área tem a ver com a atracção de estudantes portugueses que estão no estrangeiro e os sinais políticos que entendemos dar, que serão acompanhados também de sinais de natureza organizativa, são os de que esses portugueses que estão a fazer o curso no estrangeiro serão bem-vindos no Serviço Nacional de Saúde quando completarem o curso e a possibilidade de alguns deles completarem o seu curso em Portugal é um sinal político que vai claramente nesse sentido, como julgo que é facilmente compreensível.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para replicar, tem a palavra o Sr. Deputado João Semedo.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Secretário de Estado Manuel Pizarro, lamento dizer-lhe, mas fiquei exactamente na mesma! Todos ficámos exactamente na mesma!!

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — A questão é: que medidas de conjuntura... Se quiser, formulo a pergunta de outra maneira: por que é que os senhores se recusam àquilo que devem fazer que é criar as melhores condições possíveis para que os médicos não saiam do Serviço Nacional de Saúde, seja por opção ou por idade? É porque o Governo pode tomar essas medidas e não toma.

*Aplausos do BE.*

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

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado, quero clarificar que, em 2009, não admitimos a saída de qualquer médico com licença sem vencimento e continuaremos essa política até ao final da actual Legislatura. Quero dizer-lhe, Sr. Deputado, que o que me está a sugerir sobre a introdução de medidas que diferenciam uns médicos dos outros no Sistema, consoante estejam mais próximos ou menos da reforma, criaria uma situação social insustentável junto dos médicos do Serviço Nacional de Saúde, como, aliás, penso que o Sr. Deputado bem sabe. Bastaria que tomássemos essas medidas para rapidamente ouvirmos o Bloco de Esquerda protestar contra a iniquidade que elas introduziam...! Isso é pura demagogia, Sr. Deputado!

*Aplausos do PS.*

*Protestos do BE.*

O Sr. **Presidente**: — Para fazer uma pergunta, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Fátima Pimenta.

A Sr.<sup>a</sup> **Fátima Pimenta** (PS): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, o Serviço Nacional de Saúde é uma construção de Abril e disso não abdicamos. É porque essa construção de Abril tem a chancela do Partido Socialista e não vamos privatizar, vamos continuar a pensar e a trabalhar para que ele possa ser um pilar do nosso Estado de direito e da nossa democracia.

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Fátima Pimenta** (PS): — Sr.<sup>a</sup> Ministra, a saúde mental tem de ser uma prioridade em saúde pública, porque ela abre as portas à realização emocional e intelectual de todos nós. A depressão é hoje a sexta causa de incapacidade no mundo e prevê-se, Sr.<sup>a</sup> Ministra, que, no ano 2020, ela possa ser a segunda causa de incapacidade, logo a seguir às doenças cardiovasculares.

Sabemos que, na União Europeia, a saúde mental, quer em reformas antecipadas quer por ausência ao trabalho, custa entre 3 a 4% do PIB da União.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, em 2001, a Organização Mundial de Saúde dedicou o seu relatório anual à saúde mental e, nessa altura, instou os Estados a definirem uma nova estratégia de actuação na saúde mental, nomeadamente instou os Estados a encerrarem os seus hospitais psiquiátricos e a criarem serviços nos hospitais gerais, centros de saúde e na comunidade.

Sabemos que o Governo do Partido Socialista assumiu esse desafio da Organização Mundial de Saúde e, com a coordenação do Sr. Prof. Caldas de Almeida, definiu-se e aprovou-se um Plano Nacional de Saúde Mental.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, solicito-lhe que esclareça esta Câmara sobre a implementação desse tão ambicioso Plano, que cortará com um modelo que estava esgotado.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Fátima Pimenta, a saúde mental foi considerada por este Governo uma das suas prioridades. Daí que, fazendo este ano 10 anos a Lei de Saúde Mental (aprovada em 1999, também por um governo socialista), tenha sido aprovado, em 2008, o primeiro Plano Nacional de Saúde Mental.

Assim, muito do que aí se fez constar tem a ver com um dos seus objectivos, que é exactamente a desinstitucionalização dos doentes mentais, o que se traduz na criação de serviços de psiquiatria em todos os hospitais gerais. Prova disso é já o «abastecimento» de serviços de psiquiatria na unidade de Tomar do Centro Hospitalar do Médio Tejo, no Hospital Garcia de Horta, no Centro de Saúde de Caldas da Rainha, o que permitiu que muitos dos doentes que estavam internados nos grandes hospitais de Lisboa, nomeadamente, no Hospital Miguel Bombarda, pudessem ter o seu internamento próximo do seu local de residência.

A abertura de unidades na comunidade é também uma realidade, com hospitais de dia. Aliás, ainda esta semana, foi feita a abertura de uma unidade em Torres Vedras, que permitiu a criação destes espaços locais de consultas próximos da comunidade.

Também a nível do investimento foram libertados 5 milhões de euros para projectos inovadores a nível dos serviços de psiquiatria, no sentido do aparecimento de estruturas na comunidade, respondendo, assim, a um dos objectivos, de acordo com as orientações estabelecidas.

Também a existência de um programa específico para os cuidados continuados na área da saúde mental vai criar diferentes tipologias para os doentes crónicos que têm necessidades diversas, para que possam viver em residências ou em unidades protegidas, deixando de ter a necessidade de estar neste momento asilados nos grandes hospitais, os quais estão condenados, em Portugal.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para replicar, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Fátima Pimenta.

A Sr.<sup>a</sup> **Fátima Pimenta** (PS): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, ficou claro nesta Câmara que o Partido Socialista e o seu Governo agem e não usam demagogia.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, tendo em conta os vários esclarecimentos que nos deu, pergunto-lhe se estamos no bom caminho para, em 2016, atingirmos a meta do Plano, que é a existência de um serviço de psiquiatria em todos os hospitais centrais e na comunidade.

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Fátima Pimenta, para completar a resposta a esta questão, quero dizer que os novos projectos para hospitais de substituição ou remodelação dos hospitais gerais existentes têm, todos eles, incluído um serviço de psiquiatria e todos eles têm de fazer um trabalho na comunidade, criando unidades de dia e de consulta fora dos hospitais, ligadas aos departamentos de psiquiatria e saúde mental, mas com um trabalho feito na comunidade, com a ligação aos cuidados de saúde primários, com apoio domiciliário e também ligada às unidades de cuidados continuados, que estão, neste momento, a ser implementadas.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para formular as suas perguntas, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso.

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, as perguntas que vou fazer-lhe também não foram previamente combinadas com V. Ex.<sup>a</sup>, mas, mesmo assim, espero algumas respostas.



*Protestos do PS.*

Como sabe, Sr.<sup>a</sup> Ministra, os portugueses conhecem bem a política de encerramento de serviços de saúde do actual Governo, levada a cabo sem critérios, sem alternativas credíveis e pondo em causa o princípio básico da proximidade.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — E apoiada pela Dr.<sup>a</sup> Manuela Ferreira Leite! Não se esqueça!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Desde 2005, o Governo fechou 14 serviços de urgência, 12 maternidades e mais de 30 serviços de atendimento permanente.

Por outro lado, da anunciada instalação de 25 novos serviços de urgência básica nos centros de saúde, apenas nove estão a funcionar, ou seja, menos de um terço.

Para além disso, o Governo ainda projectou encerrar mais 23 serviços de atendimento permanente, principalmente nas regiões Norte e Centro do País.

Pergunto, pois, a V. Ex.<sup>a</sup>, Sr.<sup>a</sup> Ministra, se o Governo vai abrir os restantes 16 serviços de urgência básica e, em caso afirmativo, quando e quantos mais serviços de atendimento permanente ou serviços de urgência vai encerrar até ao final da Legislatura.

Uma outra questão, Sr.<sup>a</sup> Ministra, prende-se com o facto de, há poucos dias, V. Ex.<sup>a</sup> ter feito o balanço, repetindo o diagnóstico de sempre — problemas de organização —, mas inovando na receita, acusando de mercenários e incompetentes os profissionais.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Não é verdade!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — A Sr.<sup>a</sup> Ministra esqueceu-se — presumo eu — de que a primeira e a maior responsabilidade é obviamente de quem nomeia.

Por isso, de entre as perguntas que vou fazer-lhe, a primeira é, desde logo, se mantém essa apreciação ou se quer aproveitar esta oportunidade para, aqui e agora, lhes pedir desculpa.

Em segundo lugar, quais são, então, os novos critérios para a nomeação dos novos gestores? Ou será que vai continuar a duplicar e a desperdiçar recursos, colocando os gestores de quadro e de carreira nas «prateleiras» e contratando detentores de cartão partidário, isto é, renovando os chamados «boys»?

Em terceiro lugar, quero ainda saber qual foi o factor ou o critério de emergência que levou V. Ex.<sup>a</sup> a interromper o mandato do Conselho de Administração do Hospital Garcia de Horta, a cinco meses do seu término. Não quero acreditar que se trate de um caso de ajuste de contas pessoal.

O Sr. **Presidente**: — Queira concluir, Sr.<sup>a</sup> Deputada.

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Termino já, Sr. Presidente.

Já agora, para terminar, e relativamente a um outro hospital a que V. Ex.<sup>a</sup> por acaso também esteve ligada, o Hospital Amadora-Sintra, gostaria de saber qual é a diferença entre a sua dimensão e complexidade e as dos restantes hospitais, como, por exemplo, o de Santa Maria, o de São João ou os Hospitais da Universidade de Coimbra, que justifique o pagamento ao Presidente do Conselho de Administração do Hospital Amadora-Sintra em mais 30%, passando este a auferir a quantia de 6152,60 €, isto é, mais 1000 € do que o vencimento do Primeiro-Ministro. Sr.<sup>a</sup> Ministra, será que não se trata aqui também, como por lá se comenta, de um ajuste de contas pessoal?

*Aplausos do PSD.*

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso, relativamente à sua questão sobre os serviços de urgência e o que tem sido feito, digo, mais uma vez, que o fecho e a abertura de quaisquer serviços só podem ser feitos se as condições estiverem implementadas no terreno.

Desde que tomei posse há um ano, tento ser coerente com aquilo que fui dizendo. Isto significa que está aprovado um mapa de requalificação das urgências. E, quando um mapa da requalificação das urgências está aprovado, isso significa que temos uma base de trabalho para ir implementando e desenvolvendo; não significa que, quando aprovamos este projecto, que, como sabe, é complexo, ele possa ser posto em prática de um dia para o outro. De facto, é preciso ter segurança de que as medidas que vamos tomando são implementadas, de que elas vão ao encontro das situações e de que a população está segura, para que possamos melhorar o que já existe. Para tal, é necessário definir-se o que é um serviço de urgência básica, o que é um serviço de urgência médico-cirúrgica e um serviço polivalente.

E tem havido todo um esforço ao longo deste tempo não só para criar e abrir serviços de urgência básica novos, como para requalificar alguns, melhorar as condições dos serviços de urgência médico-cirúrgica e também das urgências polivalentes.

O trabalho não está completo. Porém, ainda há pouco tempo consegui constatar numa região deste País, o Algarve, toda a reorganização dos serviços de urgência básica e a sua ligação à urgência e à emergência dos cuidados pré-hospitalares, com a ligação aos bombeiros e ao INEM, com as «vias verdes» a funcionar, com todo um sistema de triagem já nos serviços de urgência básica, com todos os equipamentos necessários e a sua articulação informática com os hospitais de referência, o que permite que os doentes atendidos nestes serviços de urgência básica possam ter todos os cuidados necessários e que, quando não têm condições para ser aí tratados, sejam encaminhados em segurança, seguindo todo o processo clínico, radiológico e de análises por via informática, e podendo, assim, o hospital de referência já saber que vai receber um doente em determinadas condições, quais são as medidas a tomar e qual é o serviço que tem de estar aberto para recebê-lo.

Isto é o que queremos implementar em todo o País. Como calcula, é um processo complexo e é neste processo que temos vindo a trabalhar.

Neste momento, temos 29 serviços de urgência básica abertos e requalificados; seis serão abertos no primeiro semestre de 2009, porque alguns já estão em funcionamento e outros prestes a terminar as suas obras, a formação do seu pessoal e a ter o seu equipamento.

Obviamente, todos os outros serviços, como sejam os SAP, que são serviços de atendimento permanente e que não são serviços de urgência qualificados, nem têm as condições necessárias para atender bem os doentes como os serviços de urgência básica, terão os horários de funcionamento alterados, quando todas as condições estiverem implementadas no terreno.

Brevemente, quero ainda fazer uma referência àquilo que comentei acerca dos profissionais médicos, dos meus colegas de profissão, que foi o seguinte: considere que as pessoas que fazem uma opção por trabalhar exclusivamente à hora, não sendo integrados em serviços, põem em risco a sua formação contínua...

A Sr.<sup>a</sup> **Fátima Pimenta** (PS): — Isso é que é coragem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — ... e, portanto, põem em risco aquilo que são os cuidados de saúde, porque a formação de um médico não acaba no fim do curso, nem no fim do internato.

O Sr. **Presidente**: — Queira concluir, Sr.<sup>a</sup> Ministra.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Vou terminar, Sr. Presidente.

A medicina e a saúde estão em constante mudança e é preciso que os profissionais de saúde e, em particular, os médicos, se aperfeiçoem. Ora, isto só é feito quando estão a trabalhar em equipas e integrados nos serviços. Foi isto que quis dizer, Sr.<sup>a</sup> Deputada.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para replicar, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso.

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, para que não fique a ideia de que combinei previamente esta pergunta, mediante a resposta que V. Ex.<sup>a</sup> acabou de ler, quero dizer-lhe que essa, Sr.<sup>a</sup> Ministra, é a «sua verdade»,...

A Sr.<sup>a</sup> **Fátima Pimenta** (PS): — Não, não! É a sua coragem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — ... mas não é a verdade que os portugueses, os doentes, no dia-a-dia, sentem quando se dirigem aos serviços de saúde que encerraram, sem critérios e sem alternativas — e a Sr.<sup>a</sup> Ministra sabe isso perfeitamente!

Mas, relativamente às outras duas questões básicas que lhe coloquei, a Sr.<sup>a</sup> Ministra com certeza também se esqueceu. Esqueceu-se do Hospital Amadora-Sintra e do Hospital Garcia de Horta, com certeza, porque não trouxe a resposta escrita.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Mas insisto na questão: qual é a explicação para a substituição de um Conselho de Administração com provas dadas no Hospital Garcia de Horta, cujo presidente é considerado um independente (não tem cartão partidário, isso não tem!), é um bom homem, um homem de carácter e um homem que levou o hospital a bons indicadores de gestão — e esta Assembleia é testemunha disso porque visitou o hospital várias vezes —, e que tinha um bom ambiente de trabalho? O próprio Tribunal de Contas não identificou quaisquer divergências e realçou a sua boa colaboração, sendo que, a nível de custos, estava controlado. Então, como explica que ele tenha sido substituído «à queima-roupa», de qualquer maneira, cinco meses antes do término do seu mandato?

Diga-me também, Sr.<sup>a</sup> Ministra, como explica que, numa filosofia e numa política de controlo de custos, o Hospital Amadora-Sintra pague ao Conselho de Administração mais 30% do que os outros hospitais.

Acho que deve explicar isto de uma forma muito clara e muito simples. Se não se trata de questões de natureza pessoal, que só por coincidência estão ligadas a dois hospitais a que a Sr.<sup>a</sup> Ministra esteve também ligada, então, explique isto aos Srs. Deputados para que nós também possamos explicá-lo aos portugueses.

*Aplausos do PSD.*

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso, a algumas das acusações que a Sr.<sup>a</sup> Deputada acaba de me fazer, obviamente não vou responder.

*Aplausos do PS.*

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — No entanto, gostava de esclarecer esta Câmara sobre o seguinte: o Conselho de Administração do Hospital Garcia da Horta foi substituído no fim do seu mandato. O mandato era por três anos e tinham terminado exactamente esses três anos. Portanto, não foi reconduzido porque tinha terminado o seu mandato.

Quanto às outras questões, obviamente não vou responder-lhe.

Quanto ao Hospital Amadora-Sintra, o vencimento que está estipulado e que foi publicitado é igual ao que é praticado nos outros hospitais do mesmo nível e foi isso que foi definido. Portanto, não há quaisquer privilégios em relação a este.

Por outro lado, Sr.<sup>a</sup> Deputada, não combinei perguntas com ninguém, nem trago qualquer intervenção escrita, como pode comprovar.

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, hoje foram divulgados dados que nos dizem que 82% dos hospitais públicos recorrem à contratação de médicos tarefeiros naquelas circunstâncias, que todos conhecemos e criticamos, de precariedade para os profissionais, de falta de condições de integração nas equipas, de situações de pouca qualificação, designadamente nas urgências, para algumas das funções desempenhadas.

Tudo isto radica numa política, que é a deste Governo, de precarizar as carreiras médicas e o estatuto dos profissionais de saúde na Administração Pública, até com declarações da Sr.<sup>a</sup> Ministra um pouco desadequadas em relação ao direito à greve destes profissionais, sejam médicos, enfermeiros ou outros profissionais. Este Governo, tal como os anteriores, foram responsáveis pela saída de profissionais do Serviço Nacional de Saúde a um nível que nunca tinha acontecido.

É por isso que hoje estamos com esta dificuldade. É por isso que estamos com dificuldade nos médicos de família e na medicina geral e familiar. É por isso que estamos com dificuldades nos hospitais e, apesar de alguns anúncios avulso, o efeito real e concreto não está a verificar-se e a população tem falta de médicos, por responsabilidade do Governo do Partido Socialista e também por responsabilidade de todos os governos anteriores, que não dinamizaram a formação de médicos em número suficiente.

*Aplausos do PCP.*

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

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, a realidade da existência de médicos que trabalham à tarefa nos hospitais não é nova. Sou profissional de saúde do Serviço Nacional de Saúde há mais de duas décadas e há mais de duas décadas convivia-se, no hospital, tranquilamente, com a existência de profissionais que trabalhavam em regime de tarefa.

Há várias realidades que o explicam. Naturalmente, a principal realidade é a de que os médicos são um bem escasso ao nível da exigência do Serviço Nacional de Saúde. Esta é uma realidade que todos conhecemos e esta é a razão pela qual existem médicos a trabalhar à tarefa no Serviço Nacional de Saúde.

Por isso, repito o que já disse: quando chegámos ao governo, entravam cada ano nas faculdades de Medicina 1000 estudantes, neste momento entram 1614, que foi o número deste ano. Esta é a resposta estrutural.

Claro que sabemos que há uma diferença entre a decisão estrutural e a resolução do problema que ela visa. Agitar permanentemente este problema só revela demagogia, porque é óbvio que estamos a caminho de o resolver.

Acrescento, ainda, que muitas das situações de trabalho à tarefa nos hospitais, especialmente nos serviços de urgência, não são todas iguais. Existem algumas que relevam de grandes dificuldades de organização dentro dos hospitais, existem também alguns casos em que essa é, porventura, a forma adequada de conseguir que médicos que exercem a sua actividade noutra instituição do Serviço Nacional de Saúde possam, de forma extraordinária, ajudar a colmatar os serviços.

Se impedíssemos a contratação à tarefa, o que aconteceria é que muitos mais serviços deixariam de funcionar, com prejuízo para os portugueses. E isso é que nós não faremos!

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — A Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso pediu a palavra para interpelar a Mesa, pelo que tem a palavra.

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Sr. Presidente, a interpelação à Mesa é apenas para dizer que, mais uma vez, a Sr.<sup>a</sup> Ministra ou faltou à verdade ou se enganou nos números...

O Sr. **Presidente**: — Não, Sr.<sup>a</sup> Deputada!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Sr. Presidente, deixe-me dizer...

O Sr. **Presidente**: — Não, não deixo dizer!  
Uma interpelação à Mesa é sobre a condução dos trabalhos.

**Vozes do PS**: — Muito bem!

O Sr. **Presidente**: — Não é para responder ou fazer uma nova intervenção.  
O seu grupo parlamentar tem o direito a inscrevê-la, porque ainda dispõe de tempo.

*Aplausos do PS.*

Isso não é uma interpelação! Não lhe dou a palavra!  
Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, vou fazer-lhe três perguntas muito concretas e pedir-lhe a grande gentileza de responder a cada uma delas.

Primeira: como a Sr.<sup>a</sup> Ministra sabe, a regulação e a supervisão são essenciais ao interesse público e à defesa dos direitos dos utentes. Pergunto por que razão os senhores, tendo há dois anos a regulamentação da Entidade Reguladora da Saúde, não a publicam e não a põem em prática. Há dois anos, Sr.<sup>a</sup> Ministra, que este diploma anda «perdido» e «escondido» nos gabinetes, e o que tem acontecido é que a regulação tem sido subalternizada, tem sido fragilizada e tem sido paralisada por vossa causa.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — A segunda pergunta, Sr.<sup>a</sup> Ministra, diz respeito à unidose. O Sr. Secretário de Estado Francisco Ramos, que agora se está a ir, disse, há cerca de um ano,...

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Quer que chore?

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — ... que começaria a ser dispensada a unidose em Julho de 2008. Já vamos para Março de 2009 e ainda nem sequer está pronta a regulamentação. Para quando, Sr.<sup>a</sup> Ministra, hoje que comemoramos quatro anos sobre a infeliz decisão dos eleitores, ao atribuírem a governação ao Partido Socialista.

**Vozes do PS**: — Infeliz?!...

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — Ia tão bem!...

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Terceira pergunta, Sr.<sup>a</sup> Ministra, e peço-lhe que responda: por que é que, no seu entender, há um número cada vez maior de portugueses a terem seguros de saúde. São cerca de 2 milhões de portugueses que têm, hoje em dia, seguro de saúde.

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Não é verdade!

O Sr. **Presidente**: — Queira concluir, Sr.<sup>a</sup> Deputada.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Vou concluir, Sr. Presidente.

Por que é que há um número crescente de portugueses que se vê obrigado a celebrar contratos de seguro de saúde.

*Aplausos do CDS-PP.*

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

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro, registo o seu comentário de me acusar de estar a sorrir. É com gosto que a oiça, apesar de não concordar com as suas opiniões, e por isso não preciso de pôr uma cara demasiado séria.

Em relação às questões sobre a regulamentação que a Sr.<sup>a</sup> Deputada levantou, gostaria de dizer que a regulamentação das entidades reguladoras está, de facto, em preparação, porque há um tempo para preparar e melhorar essa questão. De qualquer forma, o que é relevante é que a Entidade Reguladora da Saúde tem-se afirmado, tem desempenhado o seu papel, tem produzido informação importante e é, hoje, a peça do nosso sistema administrativo na área da saúde que dá a garantia aos portugueses de serviços de qualidade, bem como instrumentos que olham para a oferta que existe no mercado e que garantem essa mesma qualidade.

No que se refere à questão da unidose, a Sr.<sup>a</sup> Deputada levanta-a mais uma vez, com razão, devo-lhe dizer, em termos de tempos. Mas gostaria também de lhe dizer que queremos fazer uma regulamentação da unidose que permita e assegure aos portugueses, em primeiro lugar, que podem continuar a estar tranquilos quanto à segurança dos medicamentos que consomem. Portanto, essa regulamentação tem de ser suficientemente exigente para que não haja qualquer dúvida sobre a garantia de qualidade em relação aos medicamentos que os portugueses consomem. Este é um ponto muito importante no sistema que temos. Aliás, seria fatal, quer para o próprio processo da unidose quer, mesmo, para o processo de utilização dos genéricos, que pudesse haver dúvidas sobre o controlo de qualidade dos medicamentos.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Há 4 anos!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Em segundo lugar, queremos também ter tempo de negociação necessário com os parceiros para termos a certeza de que alguma coisa acontece, ou seja, que não ficamos apenas por uma legislação publicada, mas que, depois, nada acontece.

O Sr. **Presidente**: — Queira concluir, Sr. Secretário de Estado.

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Termina, Sr. Presidente, dizendo que a contabilização do número de seguros de saúde em Portugal merece ser vista com alguma cautela, porque as estatísticas que vêm associadas, por exemplo, a cartões de crédito, não podem ter o significado político no sentido de que há, de facto, um movimento dos portugueses em busca de cobertura através de seguros de saúde.

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, três perguntas muito concretas também.

Primeira: queria saber o que justifica a resignação do Governo em relação aos genéricos, lembrando apenas que o INFARMED anunciou que queria chegar a 2008 com uma quota de mercado de 20% e estamos, como sabemos, em 13,6%.

Segunda: como é que o Governo explica o adiamento do início das obras de construção do centro materno-infantil do norte, que estava previsto para o início de 2009 e que, ontem, o Sr. Presidente do Conselho de Administração do Hospital Geral de Santo António anunciou para o final de 2009?

Terceira: gostaria que o Governo me explicasse a razão por que, passados quase quatro anos, ainda está por regulamentar e fazer entrar em vigor a lei das associações dos utentes dos serviços de saúde.

*Aplausos do BE.*

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

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado João Semedo, agradeço a questão que colocou sobre os genéricos, porque me dá oportunidade de recordar que tem sido uma aposta — e a realidade tem desmentido permanentemente as críticas, nomeadamente, da sua bancada, que, ao longo destes quatro anos, têm feito em relação à política do medicamento deste Governo.

Lembra-se, certamente, que fomos altamente acusados quando se retirou a majoração da comparticipação nos genéricos — diziam que ia ser uma desgraça para o crescimento do mercado dos genéricos, em Portugal. Ora, a realidade demonstrou o contrário.

Lembra-se, certamente, de outros críticos que diziam: «Bom, o Governo não está a apostar nos genéricos».

O Sr. **Presidente**: — Queira concluir, Sr. Secretário de Estado.

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Concluo de imediato, Sr. Presidente.

Sr. Deputado, o que a realidade mostra é que, em 2005, os genéricos tinham uma quota de mercado entre os 8% e os 9% do total e hoje, se não chegaram aos 20%, foi apenas pela decisão de baixar o preço em 30%, o que, obviamente, se traduziu num ganho para todos os portugueses.

Se me permite, Sr. Presidente, concluo em poucos segundos, dizendo que, de facto, a decisão de avançar para a construção do centro materno-infantil do Porto é irrevogável, é para avançar, o que é um dado muito positivo, uma vez que irá melhorar as condições de atendimento nessa cidade.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado João Semedo, para uma microrréplica.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, na microrréplica, direi apenas o seguinte: ficámos todos sem saber por que razão o centro materno-infantil está atrasado um ano e ficamos também todos sem saber por que razão o Governo não consegue fazer o que o Governo espanhol fez, que em dois anos duplicou a taxa de genéricos.

Essa era a vossa promessa, esse era o vosso objectivo, a vossa meta, mas estamos, vergonhosamente, nos 13,6%.

*Aplausos do BE.*

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

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Sr. Presidente, tentando também uma microrresposta, gostaria de dizer ao Sr. Deputado João Semedo que, em relação ao centro materno-infantil, a questão relevante é a de que, finalmente, é para ser feito e vai ser feito!

*Aplausos do PS.*

*Protestos do BE.*

O Sr. **João Semedo** (BE): — Há 15 anos...!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Quanto à questão dos genéricos, Sr. Deputado, não confunda, por favor, a taxa e a percentagem do mês de Dezembro com o ano de 2008. E a do ano de 2008 não é 13%, é perto dos 20%.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Eugénia Santana Alho.

A Sr.<sup>a</sup> **Eugénia Santana Alho** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, foi, ontem, apresentada pelo Governo a avaliação do Programa de Intervenção em Oftalmologia, avaliação, essa, referente ao 1.º semestre de 1 de Julho a 31 de Dezembro de 2008.

O que nos dizem os resultados? Os resultados dizem-nos que os objectivos não só foram atingidos, mas até ultrapassados. Este Programa, efectivamente, constituiu uma via rápida de acesso para os utentes do Serviço Nacional de Saúde, que saiu reforçada no seu papel de resposta às necessidades da população.

Perante isto, uma pergunta se impõe nesta Assembleia. A oposição, que tantas vezes questionava as listas de espera em oftalmologia, o que diz agora? Nada! Nem uma palavra. Pois é. É caso para dizer que, com este Programa de Intervenção em Oftalmologia, genericamente designado «PIO», nesta matéria, a oposição até «perdeu o pio»! Mas o que é importante é que milhares de portugueses viram melhorados os seus cuidados de saúde.

Permitam-me agora que faça uma curta avaliação do Hospital de Beja, nesta matéria.

Relativamente às consultas, até 31 de Dezembro os doentes esperavam 130 dias. Quanto tempo esperam agora? Agora, esperam 27 dias. Passou-se de 130 para 27 dias.

Quanto às cirurgias, esperavam 3 meses. Qual é, agora, o tempo máximo de espera? Um mês.

No que se refere a consultas e cirurgias feitas, verificou-se, nas consultas, um aumento de 74% e, nas cirurgias, de 123%.

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Vá ver a vergonha do negócio do CIGIC!

A Sr.<sup>a</sup> **Eugénia Santana Alho** (PS): — Estamos perante um sucesso inquestionável!

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — É o negócio do CIGIC ao fim-de-semana!

A Sr.<sup>a</sup> **Eugénia Santana Alho** (PS): — Este Programa é um sucesso e quem ganha, obviamente, são os utentes do Serviço Nacional de Saúde.

Por isso lhe pergunto, Sr.<sup>a</sup> Ministra, se esta optimização dos recursos do SNS vai ser ou se já está a ser alargada a outras áreas médicas.

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Eugénia Alho, de facto, o Programa de Intervenção em Oftalmologia é um programa que orgulha o Serviço Nacional de Saúde — público.

**Vozes do PS**: — Muito bem!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Nós lembramo-nos que, designadamente nesta Câmara, havia alguns que, para uma dificuldade no Serviço Nacional de Saúde, que era o acesso à primeira consulta de oftalmologia e à cirurgia de catarata, queriam a solução do costume: entregar tudo a recursos privados.

*Aplausos do PS.*

A opção do Governo de confiar no Serviço Nacional de Saúde, nas suas instituições e nos seus profissionais, revelou-se uma preocupação acertada, tendo os cidadãos no centro do problema. De facto, o balanço, ontem apresentado, dos primeiros seis meses diz-nos que, em comparação com o período homólogo



do ano anterior, ultrapassámos em 50 000 o número das primeiras consultas de oftalmologia, tendo realizado no SNS 255 000 primeiras consultas,...

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — Oiçam, Srs. Deputados do PSD!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — ... e ultrapassámos em 28 000 o número de cirurgias de catarata, tendo realizado no SNS 85 000.

Esses são resultados muito animadores, mas que nos interpelam a prosseguir, porque nós sabemos que, tendo melhorado drasticamente a situação em algumas regiões do País — na região que referiu e de onde é originária, no Alentejo, mas também no Nordeste Trasmontano ou no Algarve —, temos a noção de que há ainda alguns sítios onde temos de continuar a trabalhar para melhorar.

Devo dizer-lhe que não nos distraímos de outras áreas. Por exemplo, vamos lançar, a curto prazo, um programa, similar, de rastreio e de tratamento de retinopatia diabética, uma doença ocular cujo tratamento é muito importante pela gravidade das consequências da doença. Dado que a diabetes está a aumentar de incidência, obviamente que as suas complicações também aumentam, sendo essa uma área em que, a curto prazo, anunciaremos um programa de características similares, de âmbito nacional, com a competente de rastreio e de tratamento dos doentes no Serviço Nacional de Saúde, que pretendemos preservar acima de tudo.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Carlos Andrade Miranda.

O Sr. **Carlos Andrade Miranda** (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, os portugueses queixam-se, e com razão, porque, durante estes últimos quatro anos, o Governo do Partido Socialista fragilizou, enfraqueceu de forma muito significativa, o Serviço Nacional de Saúde.

*Protestos do PS.*

Mal tomou posse, como V. Ex.<sup>a</sup> sabe, congelou todos os investimentos programados para as infra-estruturas do Serviço Nacional de Saúde.

Permita-me, Sr.<sup>a</sup> Ministra, que lhe dê três exemplos flagrantes nesta matéria.

O anterior governo do PSD tinha previsto construir 10 novos hospitais públicos. Por decreto de 31 de Maio de 2006, o Governo do Partido Socialista congelou estes programas. Ainda assim, iludia então o País, dizendo que, numa primeira vaga, teríamos hospitais em Braga, Cascais, Loures e Vila Franca de Xira e que, numa segunda vaga, teríamos o hospital de Todos os Santos, bem como hospitais em Faro, Seixal, Évora, Gaia, Póvoa de Varzim e Vila do Conde.

Os portugueses, quatro anos depois, reconhecem que, durante uma legislatura inteira, o Governo do Partido Socialista não conseguiu pôr de pé um único hospital público, em Portugal.

Daí que, necessariamente e em tom de despedida,...

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — De despedida?!

O Sr. **Carlos Andrade Miranda** (PSD): — ... tenha de perguntar a V. Ex.<sup>a</sup> quais são os objectivos, qual é a actual calendarização que hoje aqui nos pode dar em matéria dos novos hospitais, em Portugal.

A segunda questão, Sr.<sup>a</sup> Ministra, tem a ver com a construção das novas unidades da radioterapia. Aveiro, Braga, Bragança, Évora, Faro, Setúbal, Viana do Castelo, Vila Real e Viseu eram as novas unidades de radioterapia que estavam programadas quando este Governo tomou posse e que deveriam estar em funcionamento até ao início de 2007. Em Faro, no Barreiro e, também, em Vila Real estavam prontas e entraram em funcionamento. E as outras unidades, Sr.<sup>a</sup> Ministra?

Sr. Presidente, quando me der a palavra aquando da réplica, coloco a terceira questão.

*Aplausos do PSD.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado, respondendo às questões que me colocou sobre os hospitais, designadamente os 10 hospitais que referiu, como sabe, todos eles foram assumidos por este Governo.

O hospital de Cascais está, neste momento, em franco progresso, sendo já uma realidade. Estão em concurso os outros hospitais. Os de Vila Franca de Xira e de Loures, que pertenciam ao primeiro grupo, o concurso encontra-se na fase final.

Quanto ao hospital de Braga, já começou a sua construção.

O hospital do Algarve e o hospital de Todos os Santos também se encontram dentro dos prazos que foram definidos e está a decorrer todo o processo de desenvolvimento para a sua concretização.

O centro materno-infantil do norte, como foi apontado há pouco, vem a seguir.

Foram lançados os hospitais de Lamego, de Amarante e da Guarda.

Portanto, todo o processo dos hospitais tem vindo a ser desenvolvido e concretizado.

Quanto à radioterapia, foi assinado, há 15 dias, o lançamento da unidade de radioterapia em Évora.

Em Vila Real, está a funcionar, mas foi terminado por nós, pois a fase inicial ainda estava muito incipiente, e estamos, neste momento, a acabar, para aprovação, a revisão do plano da radioterapia para fazer parte do Plano Oncológico, não só o plano da doença oncológica, e do qual faz parte uma rede de radioterapia e também das boas práticas.

Assim, demos continuidade a alguns dos projectos e lançámos novos, pelo que não houve qualquer congelamento; antes pelo contrário, houve todo um desenvolvimento e um ultrapassar das dificuldades.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Carlos Andrade Miranda.

O Sr. **Carlos Andrade Miranda** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, registo, para que em acta fique, que, durante toda a Legislatura em que o Partido Socialista esteve no Governo, não há um único hospital público erguido.

Registo também que V. Ex.<sup>a</sup> fugiu à questão de nos dizer qual é o calendário da entrada em funcionamento das novas unidades de radioterapia, absolutamente indispensáveis para o combate à doença e ao cancro.

V. Ex.<sup>a</sup>, hoje, falou sobre recursos humanos na saúde e já tem em seu poder um relatório que lhe dá uma imagem muito próxima da situação dos recursos humanos em saúde.

Sabe, portanto, V. Ex.<sup>a</sup> — e já tinha informação suficiente para saber isso — que a questão dos médicos não é só de falta, é uma questão de falta de correcta distribuição geográfica e por valências.

Recordo, mais uma vez, que, por exemplo, como já tive oportunidade de fazer, nos dois hospitais centrais de Coimbra, há 68 neurocirurgias e em Viseu, no Hospital de S. Teotónio, há dois neurocirurgias. Acabaram agora, no exame da especialidade, duas novas neurocirurgias, que vão ficar nos Hospitais da Universidade de Coimbra.

Qual é o critério de V. Ex.<sup>a</sup> na distribuição dos recursos humanos entre hospitais de valência equivalente?

*Aplausos do PSD.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado, não sei a que relatório se refere.

Em relação à redistribuição das diferentes especialidades, gostaria de salientar que a nossa preocupação tem sido, de facto e real, na aplicação e na redistribuição das vagas para as diferentes especialidades médicas, nomeadamente para a área da medicina geral e familiar. Foram necessárias medidas, tomada por nós, para aumentar o número de capacidades formativas para que pudéssemos abrir cada vez mais. E, se no

tempo dos governos anteriores, haveria 100 vagas para a medicina geral e familiar, no último concurso, foram abertas mais de 250 vagas para medicina geral e familiar. Isto denota que, se queremos que o Serviço Nacional de Saúde se baseie na área da medicina geral e familiar, obviamente que tem de haver um reencaminhamento e um número de vagas abertas de acordo com isso.

Também foi criado, como se sabe, um novo Regulamento do Internato Médico, que cria as vagas preferenciais. Esse Regulamento, que entrou em vigor em Janeiro de 2009, coloca médicos conforme as vagas preferenciais, exactamente nos locais onde possam fazer a sua formação. E, depois, conforme a necessidade de continuidade, dá-lhes condições para que os médicos possam continuar nesses locais e nessas especialidades mais carenciadas para assim colmatar a assimetria na distribuição quer por especialidade quer por local de fixação. Isto é, para os locais onde há mais dificuldade ou maior falta de recursos humanos.

Foi a primeira vez que foram feitas vagas preferenciais e atribuídos incentivos e em que a redistribuição foi pensada para colmatar algumas das dificuldades, do que são as assimetrias na colocação de médicos por especialidades.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Marisa Costa.

A Sr.<sup>a</sup> **Marisa Costa** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, desde que o Governo iniciou funções, adoptou como uma das suas grandes prioridades a reforma dos cuidados de saúde primários, sendo a criação e a instalação das unidades de saúde familiares (USF) um pilar fundamental.

Neste domínio e no presente momento, existem bons resultados a apresentar e talvez por isso a oposição, hoje, não tenha querido trazer ao debate parlamentar questões para que a Sr. Ministra nos pudesse esclarecer.

**Vozes do PS**: — Bem lembrado! Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Marisa Costa** (PS): — A meta estabelecida para 2008 de USF em funcionamento foi superada: das 150 previstas para o final de 2008, foram instaladas 160, que permitiram o atendimento a mais de 1,9 milhões de utentes, dos quais cerca de 210 000 não tinham médico de família.

O acesso, a intersubstituição, a multidisciplinaridade, o atendimento personalizado e também próximo das necessidades dos utentes, a satisfação profissional e o reconhecimento do desempenho são algumas das características do funcionamento das USF e passaram também a ser uma das marcas da prestação dos cuidados de saúde primários.

Constituindo os cuidados de saúde primários o primeiro acesso dos utentes aos cuidados de saúde, é indispensável que se prossiga esta reforma com o melhor ritmo possível.

A constituição dos agrupamentos dos centros de saúde, introduzindo a governação clínica e as restantes unidades funcionais, afigura-se como essencial para descentralizar, para um nível de proximidade, a gestão do trabalho assistencial dos centros de saúde e também simplificar a vertente mais burocrática.

Onde não existam USF, é também preciso reforçar e continuar a reestruturação das outras unidades dos centros de saúde para que estes utentes, onde não existam unidades de saúde familiares, tenham também acesso aos cuidados de saúde primários organizados.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Marisa Costa** (PS): — Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, aquilo que gostava de lhe perguntar é o seguinte: a meta de entrada em funcionamento de 250 USF até ao final de 2009 mantém-se? Estão reunidas as condições para o prosseguimento da reforma dos cuidados de saúde primários, avançando-se para a implementação, no terreno, dos agrupamentos dos centros de saúde? Como se processará a articulação entre os agrupamentos dos centros de saúde e as unidades que estes integram, designadamente as USF? Quanto ao modelo de organização e funcionamento das USF, este modelo, com a intersubstituição, também vai ser

adoptado e aplicado ao modelo de funcionamento dos agrupamentos dos centros de saúde e unidades que estes integram?

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Marisa Costa, o facto de os cuidados de saúde primários terem estado quase arredados deste debate revela bem como está longe, muitas vezes, o debate parlamentar daquilo que é a prioridade essencial do Serviço Nacional de Saúde.

Penso que a generalidade dos portugueses e dos profissionais compreendem bem que a organização dos cuidados de saúde primários é essencial para que o SNS possa funcionar bem. Aliás, isso é defendido em todas as instituições internacionais.

Considero que as USF são, hoje, um caso manifesto de sucesso na sociedade portuguesa. De facto, ultrapassámos o que tínhamos previsto para o final de 2008. Conseguimos chegar ao fim do ano com 160 USF em funcionamento, onde trabalham mais de 3000 profissionais dos cuidados de saúde primários — médicos, enfermeiros e administrativos — e onde são atendidos cerca de 2 milhões de portugueses. Um em cada cinco portugueses é já hoje, ao fim de dois anos e meio da reforma, atendido em unidades de saúde familiar. E estamos muito convencidos de que, até ao final de 2009, a meta de 250 é susceptível de ser alcançada, naturalmente com muito esforço.

Temos cerca de 50 a 60 candidaturas já em carteira, 37 em fase adiantada de avaliação e estamos a criar todas as condições, designadamente em termos de infra-estruturas físicas e de agrupamentos profissionais, que permitam pô-las em funcionamento o mais rapidamente possível. Há já um calendário muito adiantado que nos dá confiança de que esse número é susceptível de ser alcançado.

**Vozes do PS**: — Muito bem!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Haverá ainda, durante alguns meses ou anos, o problema de existirem outras unidades que têm de ser organizadas de modo a garantir a maior equidade possível no atendimento de todos os cidadãos.

A nossa preocupação com a organização das outras unidades funcionais dos agrupamentos dos centros de saúde é, precisamente, a de poder garantir que os cidadãos que não estão em USF são atendidos nas melhores condições possíveis, nas condições mais próximas possíveis ao ambiente USF, que se caracteriza pela natureza da intersubstituição entre os profissionais e permite a todos os cidadãos, em caso de doença aguda, ter consulta no próprio dia.

Este é um valor para a qualidade de vida dos cidadãos inestimável e muito fácil de compreender.

**Vozes do PS**: — Muito bem!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — As portarias que criam formalmente os agrupamentos de centros de saúde estão já assinadas, aguardam publicação no *Diário da República* e colocarão os agrupamentos de centros de saúde em funcionamento efectivo no terreno, a partir de 1 de Março.

Assistiremos nos próximos meses, seguramente, à organização do conjunto das unidades funcionais — as unidades de saúde familiar, as unidades de cuidados de saúde personalizados (UCSP),...

O Sr. **Presidente**: — Queira concluir, Sr. Secretário de Estado.

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Termina já, Sr. Presidente.

Estas unidades de cuidados de saúde personalizados assemelham-se a USF, mas partem da organização administrativa e não da auto-organização dos profissionais.

Para além destas, existe uma última componente muito importante, a das unidades de cuidados na comunidade (UCC), que prestarão, em articulação com a Rede de Cuidados Continuados Integrados,

cuidados na comunidade aos grupos mais vulneráveis e, desde logo, aos idosos e dependentes, unidades estas que avançarão também num regime de concurso para que os profissionais se possam auto-organizar já a partir do mês de Março.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Correia de Jesus.

O Sr. **Correia de Jesus** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, embora os Srs. Deputados João Soeiro e Francisco Madeira Lopes já se tenham referido à questão da falta de médicos, vou voltar a ela, não por demagogia, como aqui foi dito por um Sr. Membro do Governo, mas porque considero esta uma questão grave. E volto a ela para lhe fazer duas perguntas, Sr.<sup>a</sup> Ministra.

Primeira: qual é o número exacto de médicos que, desde 2005, saíram do Serviço Nacional de Saúde, seja por reforma seja ao abrigo de licença sem vencimento? E ainda: qual o número de médicos que, no mesmo período, requereu redução do respectivo horário de trabalho?

Segunda: é verdade que há mais alunos nas Faculdades de Medicina. Também é previsível que esse número possa aumentar com os tais estudantes vindos do estrangeiro.

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — Também é verdade!

O Sr. **Correia de Jesus** (PSD): — Porém, pergunto à Sr.<sup>a</sup> Ministra se o Governo, nomeadamente V. Ex.<sup>a</sup>, tem a noção de que esse aumento está a fazer-se à custa de uma cada vez mais deficiente formação dos futuros médicos,...

*Protestos do PS.*

... por absoluta falta de condições materiais e humanas para o efeito.

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — Finalmente, a demagogia! Ia tão bem!...

O Sr. **Correia de Jesus** (PSD): — O que é que o Governo tenciona fazer para resolver este gravíssimo problema?

*Aplausos do PSD.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Correia de Jesus, em relação ao número de médicos que existem no Serviço Nacional de Saúde — ou em Portugal, melhor dizendo —, mesmo contando com os números de que o Sr. Deputado falou (os das reformas e das saídas), em 2004 havia 334 médicos por 100 000 habitantes e em 2007 encontrava 357 médicos por 100 000 habitantes.

Portanto, apesar das saídas, também houve um aumento progressivo da formação dos médicos, embora ainda não em número suficiente para colmatar todas as carências. Em todo o caso, tem havido um aumento substancial, um aumento progressivo da formação dos médicos, quer com o aumento do número de alunos nas Faculdades de Medicina quer com a abertura, no próximo ano lectivo, do curso de Medicina na Universidade do Algarve.

Estas são algumas das medidas para aumentar o número de médicos existentes.

Também foi lançado um repto pelo Ministério da Saúde, em colaboração com o Ministério do Ensino Superior, para se estudar a possibilidade da vinda mais precoce dos portugueses que estão a estudar no estrangeiro. Obviamente, essa possibilidade existe, e sempre existiu, e tem a ver com a hipótese de haver vagas nas Faculdades de Medicina para receberem médicos e portugueses que estão noutros locais.

No entanto, como sabe e tem sido dito, é necessário que o aumento de vagas nas universidades seja feito de uma forma progressiva, para que possa ser consistente, criando as condições necessárias para a formação dos médicos. E, para tanto, é necessário que haja condições, principalmente na área clínica.

Tem havido um esforço muito grande de colaboração entre as instituições do Serviço Nacional de Saúde e as Faculdades de Medicina para criar condições para esta formação, para que possa haver ainda mais capacidade na formação pré-graduada e, portanto, na formação dos médicos.

Para além disso e para colmatar as falhas, como já aqui foi referido em intervenções anteriores, outras medidas foram consideradas, tomadas e estão em estudo mais algumas para diminuir esta carência de médicos nos próximos anos — e refiro-me aos próximos três a cinco anos. Está prevista, nomeadamente, a vinda de médicos estrangeiros que possam ser reconhecidos como médicos em Portugal, com acordos feitos entre os governos dos diferentes países.

O Sr. **Presidente**: — Queira concluir, Sr.<sup>a</sup> Ministra.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Vou terminar, Sr. Presidente.

Acordos para que os médicos possam vir para Portugal durante o tempo em que são necessários e para que possam depois, eventualmente, regressar ao seu país de origem.

Assim, para colmatar...

O Sr. **Presidente**: — Queira concluir, Sr.<sup>a</sup> Ministra.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — ... algumas dificuldades na área da emergência, estão cá, em Portugal, alguns médicos do Uruguai e estamos a tentar concretizar a vinda de mais médicos para a área da medicina geral e familiar, que é outra das nossas áreas mais carentes.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Sónia Fertuzinhos.

A Sr.<sup>a</sup> **Sónia Fertuzinhos (PS)**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, para o PS há uma pergunta essencial neste debate, que é esta: o que é que os portugueses e as portuguesas precisam de saber sobre o Serviço Nacional de Saúde, sobretudo quando assinalamos 30 anos desde a sua criação?

Este debate deixa claro — digo. Infelizmente! — que o que interessa aos portugueses sobre o Serviço Nacional de Saúde não é, seguramente, o que interessa à oposição questionar o Governo em matéria de saúde.

**Vozes do PS**: — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Sónia Fertuzinhos (PS)**: — Em especial, destaco o PSD,...

*Protestos do PSD.*

... que combinou, que concertou as suas intervenções com dois únicos e pobres objectivos.

O primeiro foi atacar de forma ridícula, para não dizer mesquinha, a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde;...

**Vozes do PS**: — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Sónia Fertuzinhos (PS)**: — ... o segundo foi limitar-se a aproveitar a onda mediática de tudo o que poderia criar dificuldades ao Governo.

**Vozes do PS**: — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Sónia Fertuzinhos** (PS): — Sobre saúde, sobre resultados em saúde para os portugueses, sobre o que interessa às pessoas, à população, o PSD, em particular, e a oposição, em geral, disseram zero!

*Aplausos do PS.*

Para o PS, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, o que interessa neste debate é saber da capacidade de o Serviço Nacional de Saúde responder mais e melhor a cada vez mais e novos problemas de saúde da nossa população. Para tanto, contribuiu a conjugação de três factores: o envelhecimento da população, a mudança no perfil das patologias e a alteração na estrutura das famílias e nas redes informais de apoio comunitário.

Estes factores colocam, e colocaram, ao nosso País desafios importantes na área dos cuidados continuados integrados, uma aposta essencial deste Governo.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Sónia Fertuzinhos** (PS): — Acerca desta matéria, gostava de fazer as seguintes três perguntas ao Governo, à Sr.<sup>a</sup> Ministra e aos Srs. Secretários de Estado: primeiro, qual a avaliação que o Governo faz do crescimento da rede? Segundo, qual o ponto da situação do alargamento da oferta de cuidados no apoio domiciliário? Terceiro — e vou prescindir de 1 minuto de que ainda disponho, Sr. Presidente —, qual a perspectiva da evolução de resposta do Serviço Nacional de Saúde em matéria de cuidados paliativos?

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde:** — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Sónia Fertuzinhos, muito obrigado pela questão que colocou e, sobretudo, por evidenciar que há uma diferença muito grande entre a forma de fazer política de saúde por parte do PS e por parte do governo anterior do PSD e do CDS.

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — Bem lembrado!

O Sr. **Hugo Velosa** (PSD): — Resta saber como vai ser o futuro!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde:** — Ou seja, a questão do envelhecimento dos portugueses e dos problemas da assistência específica na saúde aos idosos e às pessoas em situação de dependência não é uma questão nova, de hoje, é uma questão cada vez mais premente, mas que já exige uma resposta há muitos anos.

De facto, enquanto o governo anterior se limitou a dar uma resposta não estudada, de conjuntura, alugando camas, não respondendo sequer aos problemas reais dos portugueses, mas fazendo-o para aliviar o funcionamento dos hospitais, temos, hoje, em construção uma rede de cuidados continuados, estudada, pensada, estruturada, adequada à realidade dos portugueses,...

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

O Sr. **Ricardo Martins** (PSD): — Devia ter vergonha de falar dos problemas dos portugueses!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde:** — ... próxima dos portugueses, espalhada por todo o País e que está em crescimento.

Temos, hoje, mais de 3000 camas contratualizadas, lançámos um programa que, em 2009, vai atingir cerca de 100 milhões de euros para apoiar ou mais do que duplicar esta rede em termos de dotação de camas contratualizadas. Mas queremos, sobretudo, que 2009 seja o ano de desenvolvimento de equipas de apoio ao domicílio, fazendo com que esse seja um salto qualitativo na forma de estar e de apoiar os idosos e as pessoas em situação de dependência.

Já temos em funcionamento, a partir dos nossos centros de saúde — e isto é relevante porque, mais uma vez, estamos a apostar nos serviços do no Serviço Nacional de Saúde, não descurando, naturalmente, tudo o que é parceria (importantíssima) com a economia social —, mais de 70 equipas de apoio domiciliário nesta área e chegaremos, até ao final do 1.º semestre, a cerca de 120 equipas.

Mais uma vez, estes são passos muito importantes para uma área de cuidados, que não significam apenas aliviar os cuidados hospitalares, antes, constituem uma resposta adequada, integrada entre saúde, apoio social, esforço de muita gente para que, de facto, seja dada uma resposta a problemas novos, para que, mais uma vez, o Serviço Nacional de Saúde saiba modernizar-se, adequar-se, transformar-se para responder aos problemas concretos dos portugueses.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Jorge Almeida.

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, quando se comemoram 30 anos do Serviço Nacional de Saúde, fica claro neste debate o que seria ter neste momento uma oposição como esta a governar o País. Não apareceu aqui uma ideia, um contributo, uma mais-valia que fosse, do ponto de vista intelectual e programático, para valorizar o Serviço Nacional de Saúde.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Já trazia isso escrito!

O Sr. **Hugo Velosa** (PSD): — Enganou-se no debate!

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — É que há um problema com uma certa oposição, sobretudo com o PSD, problema do qual não se liberta: em vez de olhar para o futuro, de preparar propostas que dêem sustentabilidade ao sistema, o PSD olha para o espelho. E o que vê? Vê aquilo que os senhores aqui vieram representar — uma autêntica vacuidade de ideias.

**Vozes do PS**: — Muito bem!

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — Sr.<sup>a</sup> Ministra, vou entrar novamente numa matéria relacionada com o Serviço Nacional de Saúde, que tem a ver, particularmente, com a cobertura médica do nosso país.

Temos uma *ratio* habitantes/médicos um pouco aquém ou muito perto daquilo que é recomendado internacionalmente, mas há carências de recursos humanos em algumas especialidades, como é o caso da Medicina Familiar. Na acção do Governo e nos discursos aqui proferidos por V. Ex.<sup>a</sup>, particularmente pelos Srs. Secretários de Estado, identificámos claramente uma questão vital para o Serviço Nacional de Saúde, que tem a ver com a Medicina Geral e Familiar e com o caminho que se pretende fazer de uma certa mudança do paradigma, valorizando aquilo que é o pilar fundamental dos cuidados de saúde aos cidadãos, que, nesta fileira de cuidados, é a valorização da fase precoce do processo da fileira — a fase da Medicina Geral e Familiar. Entendo-o como uma lógica e um caminho de mudança do paradigma no sentido do reforço e da valorização da Medicina Geral e Familiar.

Mas há mais: o Governo, neste caminho, entendeu — e parece-me que bem — identificar também as carências, tendo introduzido uma nova gestão tanto nos cuidados diferenciados como nos cuidados primários através das unidades de saúde familiares, para, com esta nova gestão dos recursos humanos, poder compensar as carências que, a nível geral, e particularmente na Medicina Geral e Familiar, se vêm identificando.

Quero lembrar alguns números que já foram aqui referenciados, em particular no que diz respeito às vagas para os cursos de Medicina, que, há 10 anos, eram 500 e hoje ultrapassam as 1600, e às vagas para Medicina Geral e Familiar, que, há quatro anos, pouco passavam das 100 e que hoje quase triplicaram.

Por outro lado, quero também lembrar o decreto-lei, publicado recentemente pelo actual Governo, que orienta o internato médico único e que, mais do que isso, vai no sentido de identificar os problemas das



assimetrias regionais e da assimetria da cobertura médica, que se identificam, do ponto de vista territorial, em assimetrias, mas também em assimetrias do ponto de vista das especialidades.

Gostaria de solicitar à Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde que definisse duas questões...

O Sr. **Presidente**: — Peço-lhe que conclua.

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — Vou já concluir, Sr. Presidente.

Gostaria que a Sr.<sup>a</sup> Ministra definisse bem aquilo que está plasmado no decreto-lei...

O Sr. **Ricardo Martins** (PSD): — O que nós estamos é pasmados!

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — o que são e como vão ser operacionalizadas as vagas preferenciais e como vai ser criada e qual o objectivo e a intenção da bolsa de formação, por forma a que possamos ter um modelo operacional que nos permita ter, para além do internato médico único, os instrumentos capazes de corrigir as assimetrias regionais e as assimetrias de especialidade que se têm vindo a identificar no nosso país.

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Jorge Almeida, de facto, o Sr. Deputado colocou uma questão que é primordial para o Serviço Nacional de Saúde no seu contexto actual e naquilo que é o seu essencial. Este Governo tem considerado que a base do Serviço Nacional de Saúde, para que seja equitativo e para garantia dos cuidados de saúde de toda a população, deve situar-se na área da Medicina Geral e Familiar.

A organização em cuidados de saúde primários constitui a única forma de podermos garantir saúde para todos. Portugal, se bem se recordam, foi elogiado pela Organização Mundial de Saúde, num dos seus relatórios, pela sua organização em cuidados de saúde primários e pela organização da sua Medicina Geral e Familiar.

Este Governo considerou objecto de prioridade a reforma dos cuidados de saúde primários, criando as unidades de saúde familiares e dando maior expressão, maior dignificação e maior qualidade à constituição das unidades de saúde familiares, agrupando equipas multiprofissionais de médicos, enfermeiros e administrativos, que fizeram o seu programa e o discutiram com os responsáveis dos centros de saúde, por ARS, permitindo, assim, com a constituição e organização das unidades de saúde familiares, que mais 200 000 utentes passassem a ter médico de família. E isto só pela existência das 160 unidades de saúde familiares.

Mas, obviamente, para sermos coerentes e dar consistência a esta reforma dos cuidados de saúde primários, é necessário que os cuidados de saúde primários não se centralizem só em Medicina Geral e Familiar e nas unidades de saúde familiares, mas que haja também a constituição de agrupamentos de centros de saúde, como o Sr. Secretário de Estado, há pouco, acabou de dizer. As portarias que permitem a sua existência estão aprovadas e vão entrar em vigor no próximo dia 1 de Março. Ora, isto permite que possamos ter no terreno outras unidades de outros cuidados médicos, que, progressivamente, vão aparecendo e que irão dar consistência e fortalecer a reforma dos cuidados de saúde primários.

Também tem sido concretizado por este Governo o seu objectivo de aumentar o número de vagas para a área da Medicina Geral e Familiar. Em 2007, 25% das vagas do internato foram atribuídas à Medicina Geral e Familiar e, em 2008, essa percentagem foi de 30%, tudo isto para termos mais médicos de família, para podermos concretizar o objectivo de todos os portugueses terem o seu médico de família.

Para além disso, o novo regulamento do internato médico, que o Sr. Deputado referiu, vem criar as vagas preferenciais, que, no fundo, se consubstanciam na identificação não só dos locais onde fazem falta mais médicos de determinadas especialidades mas também de quais são as especialidades mais carenciadas.

Nós sabemos, à partida, que são a Medicina Geral e Familiar, a Obstetrícia, a Anestesia, a Pediatria e algumas outras, mas teremos de, ano a ano, em função da realidade e do número de vagas, ir abrindo as vagas necessárias para que possamos formar mais médicos e ter instrumentos para, após o internato, fixar estes médicos que fazem a sua formação nos locais onde são mais necessários.

O Sr. **Presidente**: — Peço-lhe que conclua, Sr.<sup>a</sup> Ministra.

A Sr. **Ministra da Saúde**: — Vou terminar, Sr. Presidente.

Nesse sentido, foi criada uma bolsa para que os médicos internos que ocupem essas vagas e essas especialidades em locais considerados carenciados e com necessidades especiais de fixação possam fazer lá a sua formação ou, se não houver lá capacidade formativa, a façam ou a completem noutro local, mas, no fim do internato, se se mantiver a necessidade, terão de permanecer lá por tempo igual ao da duração da sua formação, para que o esforço do Estado na sua formação possa ser compensado. Se não ocuparem esse lugar, essa bolsa terá de ser devolvida.

Assim, poderemos colmatar estas carências e reforçar a fixação dos médicos em locais mais carenciados.

*Aplausos do PS.*

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

A Sr.<sup>a</sup> Secretária vai proceder à leitura de um parecer da Comissão de Ética, Sociedade e Cultura.

A Sr.<sup>a</sup> **Secretária** (Celeste Correia): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, a solicitação do Tribunal Central de Instrução Criminal — Secção Única, Processo n.º 5/05.5TELSB, a Comissão de Ética, Sociedade e Cultura decidiu emitir parecer no sentido de autorizar o Sr. Deputado Nuno Magalhães (CDS-PP) a prestar depoimento por escrito, como testemunha, no âmbito dos referidos autos.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, está em apreciação o parecer.

*Pausa.*

Não havendo pedidos de palavra, vamos votá-lo.

*Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.*

Srs. Deputados, a próxima reunião plenária realizar-se-á na quarta-feira, dia 25, às 15 horas, e a ordem do dia será preenchida com o debate quinzenal com o Primeiro-Ministro, nos termos da alínea b) do n.º 2 do artigo 224.º do Regimento da Assembleia da República.

Está encerrada a sessão.

*Eram 12 horas e 35 minutos.*

*Srs. Deputados que entraram durante a sessão:*

Partido Socialista (PS):

João Raul Henriques Sousa Moura Portugal  
José Augusto Clemente de Carvalho  
Manuel António Gonçalves Mota da Silva  
Renato Luís de Araújo Forte Sampaio

Partido Social Democrata (PSD):

António Alfredo Delgado da Silva Preto  
António Paulo Martins Pereira Coelho  
Joaquim Carlos Vasconcelos da Ponte  
José Eduardo Rego Mendes Martins  
Mário Henrique de Almeida Santos David  
Miguel Bento Martins da Costa de Macedo e Silva

Pedro Miguel de Azeredo Duarte  
Pedro Miguel de Santana Lopes  
Rui Manuel Lobo Gomes da Silva  
Sérgio André da Costa Vieira

Partido Comunista Português (PCP):

Bruno Ramos Dias

Partido Popular (CDS-PP):

Nuno Miguel Miranda de Magalhães

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

Partido Socialista (PS):

António Ramos Preto  
João Barroso Soares  
José Adelmo Gouveia Bordalo Junqueiro  
Maria Antónia Moreno Areias de Almeida Santos  
Maria Isabel da Silva Pires de Lima  
Osvaldo Alberto Rosário Sarmento e Castro

Partido Social Democrata (PSD):

António Joaquim Almeida Henriques  
Jorge Tadeu Correia Franco Morgado  
Luís Álvaro Barbosa de Campos Ferreira  
Maria do Rosário da Silva Cardoso Águas

Partido Popular (CDS-PP):

Telmo Augusto Gomes de Noronha Correia

*Srs. Deputados que faltaram à sessão:*

Partido Socialista (PS):

Alcídia Maria Cruz Sousa de Oliveira Lopes  
António Ribeiro Gameiro  
João Miguel de Melo Santos Taborda Serrano  
Joaquim Barbosa Ferreira Couto  
Luísa Maria Neves Salgueiro  
Maria Júlia Gomes Henriques Caré  
Maria Manuel Fernandes Francisco Oliveira  
Maria Matilde Pessoa de Magalhães Figueiredo de Sousa Franco  
Sónia Isabel Fernandes Sanfona Cruz Mendes

Partido Social Democrata (PSD):

Carlos António Páscoa Gonçalves  
Carlos Jorge Martins Pereira  
Domingos Duarte Lima  
José de Almeida Cesário  
Luís Miguel Pais Antunes  
Pedro Augusto Cunha Pinto

Partido Comunista Português (PCP):

José Honório Faria Gonçalves Novo

Partido Popular (CDS-PP):

Diogo Nuno de Gouveia Torres Feio

Bloco de Esquerda (BE):

Ana Isabel Drago Lobato

Fernando José Mendes Rosas

A DIVISÃO DE REDACÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL