



# DIÁRIO

## da Assembleia da República

XII LEGISLATURA

1.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2011-2012)

### REUNIÃO PLENÁRIA DE 12 DE OUTUBRO DE 2011

**Presidente:** Ex.<sup>ma</sup> Sr.<sup>a</sup> [Maria da Assunção Andrade Esteves](#)

**Secretários:** Ex.<sup>mos</sup> Srs. [Paulo Jorge Frazão Batista dos Santos](#)  
[Rosa Maria da Silva Bastos de Horta Albernaz](#)  
[Raúl Mário Carvalho Camelo de Almeida](#)

## SUMÁRIO

A Sr.<sup>a</sup> Presidente declarou aberta a sessão às 15 horas e 5 minutos.

Na abertura do debate da interpelação n.º 1/XII (1.ª) — Centrada na política de saúde (PCP), usaram da palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada [Paula Santos](#) (PCP) e o Sr. Ministro da Saúde (Paulo Macedo), tendo-se seguido no uso da palavra, a diverso título, além daqueles oradores, os Srs. Deputados [Bernardino Soares](#) (PCP), [João Semedo](#) (BE), [Luísa Salgueiro](#) (PS), [José Luís Ferreira](#) (Os Verdes), [João Serpa](#)

[Oliva](#) (CDS-PP), [Nuno Reis](#) (PSD), [Nuno André Figueiredo](#) (PS), [Elsa Cordeiro](#) (PSD), [Agostinho Lopes](#) (PCP), [Ana Sofia Bettencourt](#) (PSD), [João Oliveira](#) (PCP), [António Serrano](#) (PS), [Isabel Galriça Neto](#) (CDS-PP), [Miguel Santos](#) (PSD), [Teresa Caeiro](#) (CDS-PP) e [Rita Rato](#) (PCP).

No encerramento do debate, entrevistaram o Sr. Deputado Bernardino Soares (PCP) e o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. Presidente ([António Filipe](#)) encerrou a sessão eram 17 horas e 36 minutos.

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Srs. Deputados, temos quórum, pelo que declaro aberta a sessão.

*Eram 15 horas e 5 minutos.*

*Deputados presentes à sessão:*

Partido Social Democrata (PSD)

Adriano Rafael de Sousa Moreira  
Adão José Fonseca Silva  
Afonso Gonçalves da Silva Oliveira  
Amadeu Albertino Marques Soares Albergaria  
Ana Sofia Fernandes Bettencourt  
Andreia Carina Machado da Silva Neto  
António Carlos Sousa Gomes da Silva Peixoto  
António Costa Rodrigues  
António Egrejas Leitão Amaro  
António Fernando Couto dos Santos  
António Manuel Pimenta Prôa  
António Pedro Roque da Visitação Oliveira  
Arménio dos Santos  
Bruno Jorge Viegas Vitorino  
Bruno Manuel Pereira Coimbra  
Carina João Reis Oliveira  
Carla Maria de Pinho Rodrigues  
Carlos António Páscoa Gonçalves  
Carlos Eduardo Almeida de Abreu Amorim  
Carlos Henrique da Costa Neves  
Carlos Manuel Faia São Martinho Gomes  
Carlos Manuel dos Santos Batista da Silva  
Cláudia Sofia Gomes Monteiro de Aguiar  
Cristóvão Duarte Nunes Guerreiro Norte  
Cristóvão Simão Oliveira de Ribeiro  
Cristóvão da Conceição Ventura Crespo  
Duarte Filipe Batista de Matos Marques  
Eduardo Alexandre Ribeiro Gonçalves Teixeira  
Elsa Maria Simas Cordeiro  
Emídio Guerreiro  
Emília de Fátima Moreira dos Santos  
Fernando Luís de Sousa Machado Soares Vales  
Fernando Mimoso Negrão  
Fernando Nuno Fernandes Ribeiro dos Reis  
Fernando Ribeiro Marques  
Fernando Virgílio Cabral da Cruz Macedo  
Guilherme Henrique Valente Rodrigues da Silva  
Hugo Alexandre Lopes Soares  
Hugo José Teixeira Velosa  
Hélder António Guerra de Sousa Silva  
Joana Catarina Barata Reis Lopes  
Joaquim Carlos Vasconcelos da Ponte  
Jorge Paulo da Silva Oliveira  
José Manuel Marques de Matos Rosa

---

José Manuel de Albuquerque Portocarrero Canavarro  
José Manuel de Matos Correia  
José Mendes Bota  
João Carlos Figueiredo Antunes  
João Manuel Lobo de Araújo  
Laura Maria Santos de Sousa Esperança  
Luís Filipe Montenegro Cardoso de Morais Esteves  
Luís Filipe Valenzuela Tavares Menezes Lopes  
Luís Pedro Machado Sampaio de Sousa Pimentel  
Luís Álvaro Barbosa de Campos Ferreira  
Lídia Maria Bulcão Rosa da Silveira Dutra  
Manuel Augusto Meirinho Martins  
Manuel Filipe Correia de Jesus  
Margarida Rosa Silva de Almeida  
Maria Clara Gonçalves Marques Mendes  
Maria Ester Vargas de Almeida e Silva  
Maria Francisca Fernandes Almeida  
Maria Isilda Videira Nogueira da Silva Aguincha  
Maria José Quintela Ferreira Castelo Branco  
Maria José Vieira Teodoro Moreno  
Maria João Machado de Ávila  
Maria Manuela Pereira Tender  
Maria Paula da Graça Cardoso  
Maria da Assunção Andrade Esteves  
Maria da Conceição Alves dos Santos Bessa Ruão Pinto  
Maria da Conceição Feliciano Antunes Bretts Jardim Pereira  
Maria da Conceição Vaz Barroso Carloto Caldeira  
Maria da Graça Gonçalves da Mota  
Maria das Mercês Gomes Borges da Silva Soares  
Maurício Teixeira Marques  
Miguel Jorge Reis Antunes Frasquilho  
Mário José Magalhães Ferreira  
Mário Nelson da Silva Vaz Simões  
Mónica Sofia do Amaral Pinto Ferro  
Nilza Marília Mouzinho de Sena  
Nuno Filipe Miragaia Matias  
Nuno Miguel Pestana Chaves e Castro da Encarnação  
Nuno Rafael Marona de Carvalho Serra  
Odete Maria Loureiro da Silva  
Paulo Cardoso Correia da Mota Pinto  
Paulo César Lima Cavaleiro  
Paulo César Rios de Oliveira  
Paulo Jorge Frazão Batista dos Santos  
Paulo Jorge Simões Ribeiro  
Paulo Miguel da Silva Santos  
Pedro Alexandre Antunes Faustino Pimpão  
Pedro Augusto Cunha Pinto  
Pedro Augusto Lynce de Faria  
Pedro Filipe dos Santos Alves  
Pedro Manuel Tavares Lopes de Andrade Saraiva  
Pedro do Ó Barradas de Oliveira Ramos  
Ricardo Augustus Guerreiro Baptista Leite

Rosa Maria Pereira Araújo Arezes  
Sérgio Sousa Lopes Freire de Azevedo  
Teresa de Andrade Leal Coelho  
Teresa de Jesus Costa Santos  
Valter António Gaspar de Bernardino Ribeiro  
Vasco Manuel Henriques Cunha  
Ângela Maria Pinheiro Branquinho Guerra

Partido Socialista (PS)

Acácio Santos da Fonseca Pinto  
Alberto Bernardes Costa  
Alberto de Sousa Martins  
Ana Catarina Veiga Santos Mendonça Mendes  
Ana Maria Teodoro Jorge  
Ana Paula Mendes Vitorino  
António Fernandes da Silva Braga  
António José Martins Seguro  
António Manuel Soares Serrano  
Artur Miguel Claro da Fonseca Mora Coelho  
Basílio Adolfo de Mendonça Horta da Franca  
Carlos Filipe de Andrade Neto Brandão  
Carlos Manuel Pimentel Enes  
Eduardo Arménio do Nascimento Cabrita  
Eduardo Luís Barreto Ferro Rodrigues  
Elza Maria Henriques Deus Pais  
Eurídice Maria de Sousa Pereira  
Fernando Manuel de Jesus  
Fernando Medina Maciel Almeida Correia  
Fernando Pereira Serrasqueiro  
Francisco José Pereira de Assis Miranda  
Glória Maria da Silva Araújo  
Idália Maria Marques Salvador Serrão de Menezes Moniz  
Inês de Saint-Maurice de Esteves de Medeiros Vitorino de Almeida  
Isabel de Lima Mayer Alves Moreira  
Jorge Lacão Costa  
Jorge Manuel Capela Gonçalves Fão  
José Adelmo Gouveia Bordalo Junqueiro  
José António Fonseca Vieira da Silva  
José Carlos das Dores Zorrinho  
José Duarte Piteira Rica Silvestre Cordeiro  
José Manuel Lello Ribeiro de Almeida  
João Barroso Soares  
João Paulo Feteira Pedrosa  
João Raul Henriques Sousa Moura Portugal  
João Saldanha de Azevedo Galamba  
Júlio Francisco Miranda Calha  
Laurentino José Monteiro Castro Dias  
Luís António Pita Ameixa  
Luís Miguel Morgado Laranjeiro  
Luísa Maria Neves Salgueiro  
Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro

Manuel José de Faria Seabra Monteiro  
Manuel Pedro Cunha da Silva Pereira  
Marcos da Cunha e Lorena Perestrello de Vasconcellos  
Maria Antónia Moreno Areias de Almeida Santos  
Maria Gabriela da Silveira Ferreira Canavilhas  
Maria Helena dos Santos André  
Maria Hortense Nunes Martins  
Maria Isabel Coelho Santos  
Maria Isabel Ferreira Coelho de Sena Lino  
Maria Isabel Solnado Porto Oneto  
Maria Odete da Conceição João  
Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina  
Miguel João Pisoeiro de Freitas  
Mário Manuel Teixeira Guedes Ruivo  
Nuno André Neves Figueiredo  
Paulo Alexandre de Carvalho Pisco  
Paulo Jorge Oliveira de Ribeiro Campos  
Pedro Filipe Mota Delgado Simões Alves  
Pedro Manuel Dias de Jesus Marques  
Pedro Manuel Farmhouse Simões Alberto  
Pedro Nuno de Oliveira Santos  
Renato Luís de Araújo Forte Sampaio  
Ricardo Manuel de Amaral Rodrigues  
Rosa Maria da Silva Bastos da Horta Albernaz  
Rui Jorge Cordeiro Gonçalves dos Santos  
Rui Paulo da Silva Soeiro Figueiredo  
Sérgio Paulo Mendes de Sousa Pinto  
Sónia Ermelinda Matos da Silva Fertuzinhos  
Vitalino José Ferreira Prova Canas

Partido Popular (CDS-PP)

Abel Lima Baptista  
Adolfo Miguel Baptista Mesquita Nunes  
Altino Bernardo Lemos Bessa  
Artur José Gomes Rêgo  
Inês Dória Nóbrega Teotónio Pereira Bourbon Ribeiro  
Isabel Maria Mousinho de Almeida Galriça Neto  
José Helder do Amaral  
José Lino Fonseca Ramos  
José Manuel de Sousa Rodrigues  
João Guilherme Nobre Prata Fragoso Rebelo  
João Manuel de Serpa Oliva  
João Paulo Barros Viegas  
João Pedro Guimarães Gonçalves Pereira  
João Rodrigo Pinho de Almeida  
Manuel Fialho Isaac  
Maria Margarida Avelar Santos Nunes Marques Neto  
Michael Lothar Mendes Seufert  
Nuno Miguel Miranda de Magalhães  
Raúl Mário Carvalho Camelo de Almeida  
Telmo Augusto Gomes de Noronha Correia  
Teresa Margarida Figueiredo de Vasconcelos Caeiro

Teresa Maria de Moura Anjinho Tomás Ruivo  
Vera Lúcia Alves Rodrigues

Partido Comunista Português (PCP)

Agostinho Nuno de Azevedo Ferreira Lopes  
António Filipe Gaião Rodrigues  
Artur Jorge da Silva Machado  
Bernardino José Torrão Soares  
Bruno Ramos Dias  
Francisco José de Almeida Lopes  
Jerónimo Carvalho de Sousa  
José Honório Faria Gonçalves Novo  
João Augusto Espadeiro Ramos  
João Guilherme Ramos Rosa de Oliveira  
Miguel Tiago Crispim Rosado  
Paula Alexandra Sobral Guerreiro Santos Barbosa  
Paulo Miguel de Barros Pacheco Seara de Sá  
Rita Rato Araújo Fonseca

Bloco de Esquerda (BE)

Ana Isabel Drago Lobato  
Catarina Soares Martins  
Francisco Anacleto Louçã  
João Pedro Furtado da Cunha Semedo  
Luís Emídio Lopes Mateus Fazenda  
Maria Cecília Vicente Duarte Honório  
Mariana Rosa Aiveca  
Pedro Filipe Gomes Soares

Partido Ecologista «Os Verdes» (PEV)

Heloísa Augusta Baião de Brito Apolónia  
José Luís Teixeira Ferreira

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Não havendo expediente, vamos entrar directamente na ordem do dia, que consiste na apreciação da interpelação n.º 1/XII (1.<sup>a</sup>) — Centrada na política de saúde (PCP).

Para abrir o debate, tem a palavra, pelo partido interpelante, a Sr.<sup>a</sup> Deputada Paula Santos.

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — Sr.<sup>a</sup> Presidente, Sr. Ministro da Saúde, Srs. Deputados: A Constituição da República Portuguesa consagra o direito à saúde a todos os portugueses, independentemente das condições socioeconómicas. Esta é a matriz que deveria orientar as políticas de saúde, mas não tem sido esta a opção de sucessivos governos.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — O Governo PSD/CDS-PP aprofunda as políticas de ataque ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), assentes no desinvestimento, no ataque aos direitos dos profissionais de saúde, colocando em causa a sua capacidade de resposta, para justificar a privatização e satisfazer assim a gula dos grandes grupos privados, tornando a saúde um negócio lucrativo.

No âmbito da toxicodependência e do alcoolismo, a extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT) pode significar a desagregação das respostas públicas e a liquidação da estratégia, que os resultados obtidos demonstraram ser correcta, de combate à toxicodependência e aos problemas ligados ao álcool.

**Vozes do PCP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — O Ministro da Saúde não se afirmou como o Ministro do Serviço Nacional de Saúde (SNS) mas, sim, do sistema de saúde, pondo ao mesmo nível, como se tratasse tudo do mesmo, o público e o privado.

PSD e CDS-PP dizem que não têm ideologia para a saúde! Nada mais falso! As opções ideológicas são muito claras na sua prática, beneficiando os interesses de uma minoria, os grandes grupos económicos, em detrimento dos interesses públicos.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — Embora o PS diga o contrário, enquanto foi governo sempre contribuiu para a deterioração do SNS.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — PS, PSD e CDS-PP subscreveram e aceitaram o programa de agressão do Fundo Monetário Internacional (FMI), da União Europeia e do Banco Central Europeu (BCE), que impõe medidas de austeridade que visam a degradação do SNS, o aumento dos custos da saúde para os utentes, através da desresponsabilização do Estado nesta matéria e da progressiva transferência para os privados, perspectivando inclusive o alargamento da sua intervenção a mais hospitais e ao nível dos cuidados de saúde primários.

É propagandeada, vezes sem conta, a inevitabilidade destas medidas. Diz-se que não «é possível assegurar todos os cuidados a todos os portugueses». O que pretendem é ter uma saúde para os que podem pagar e um pacote mínimo de cuidados de saúde no serviço público para os que menos têm. Diariamente, ouvimos dizer que «não há dinheiro» ou que «o SNS não é sustentável», para legitimar a política de cortes na saúde.

Para o PCP, o financiamento do SNS é possível com uma justa política fiscal, contribuindo mais quem mais tem, para aliviar a grande carga fiscal, para quem menos tem.

Neste sentido, o PCP já propôs, nesta Legislatura, o aumento da taxaçaõ da banca, dos lucros escandalosos dos grandes grupos económicos, o fim dos *offshore* ou a taxaçaõ de bens de luxo. A aprovaçaõ destas propostas permitiria ao Estado obter uma receita significativa, mas, mais uma vez, não foi este o caminho, não foram estas as opçaões do PSD, do CDS e do PS.

*Aplausos do PCP.*

O Governo diz que é preciso combater o desperdício e reduzir a despesa pública na saúde, mas as medidas adoptadas afectam directamente os utentes. Por todo o País há encerramentos, horários reduzidos, falta de profissionais, redução de valências, dificuldades acrescidas no acesso aos exames e aos tratamentos. Para o Governo, são estes os «desperdícios» que é preciso cortar!

Não se vê a mesma força e determinação do Governo para cortar nas transferências do Orçamento do Estado para os grandes hospitais privados, através da ADSE.

**Vozes do PCP:** — Exactamente!

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — Muito pelo contrário, recentemente foi alargado o acordo da ADSE para os hospitais CUF, do Grupo Mello, e mantém-se a entrega das chorudas parcerias público-privadas aos principais

grupos do sector, quando já demonstraram que não servem os interesses públicos, como está bem visível na parceria público-privada (PPP) do Hospital de Braga.

**Vozes do PCP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — Para o Governo, não há uma política de prevenção da doença e de promoção da saúde que proporcione ganhos de saúde do ponto de vista do utente e vantagens para o SNS a prazo. Em vez disso, o Governo aplica sucessivas medidas, como se a política de saúde fosse uma folha de cálculo, onde o que importa é reduzir custos, independentemente das consequências nos cuidados prestados e na saúde dos utentes, numa visão puramente economicista.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — Em pouco mais de três meses, o Governo pôs fim ao reembolso aos utentes do SNS, introduzindo obstáculos no acesso a próteses, óculos ou serviços de estomatologia; reduziu o transporte de doentes não urgentes, impossibilitando milhares de utentes de acederem a consultas e tratamentos; reduziu horas extraordinárias sem o respectivo reforço dos profissionais de saúde, conduzindo à ruptura de muitos serviços, sobretudo das urgências; cortou nos incentivos à transplantação, levando à redução da recolha e do transplante de órgãos e gorando a expectativa de muitos portugueses se tratarem; e restringiu o acesso aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, aumentando as listas de espera, devido à interpretação abusiva das novas regras de prescrição.

A redução de 11% no orçamento dos hospitais públicos agravou a situação de subfinanciamento crónico, com reflexos nas elevadas dívidas, na falta de material clínico e na carência de profissionais de saúde. Alguns hospitais já não disponibilizam os medicamentos aos utentes nas farmácias hospitalares, nomeadamente os medicamentos biológicos.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — Foram suspensos os processos de construção de hospitais e criado um grupo de trabalho para reformular a rede hospitalar, condicionado, à partida, à necessidade de concentração serviços e de redução de custos. Está-se mesmo a ver qual vai ser o resultado!

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

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — A par disto, vai-se transmitindo a ideia de que há hospitais a mais e duplicação de respostas, para que os portugueses aceitem o encerramento de serviços hospitalares, para mais uma vez beneficiar os hospitais privados.

Desde 2006 até Junho de 2011, o Ministério da Saúde perdeu mais de 24 000 trabalhadores, correspondendo a uma redução de 22%. Mais de 1,7 milhões de utentes não têm médico de família e são precisos, pelo menos, mais 5000 enfermeiros ao nível dos cuidados de saúde primários.

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Sr.<sup>a</sup> Deputada, peço desculpa por interromper, mas há um ruído na Sala que, não sendo um ruído gritante, perturba a audição das palavras da Sr.<sup>a</sup> Deputada. Por isso, solicitava aos Srs. Deputados algum cuidado.

Faça favor de continuar, Sr.<sup>a</sup> Deputada.

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — Obrigada, Sr.<sup>a</sup> Presidente.

Face à restrição na contratação de profissionais, muitas unidades de saúde recorreram à subcontratação de médicos, de enfermeiros ou de assistentes técnicos, com custos muito superiores para o Estado e com relações laborais muito precárias e instáveis. Agora, estão a reduzir as horas médicas e de enfermagem subcontratadas, sem a integração destes trabalhadores na função pública. Já despediram 46 enfermeiros em



centros de saúde do distrito de Lisboa, prepararam-se para despedir cerca de 50 no Hospital Garcia de Orta, em Ourém reduziram as horas contratadas em 60% e, para o ano que vem, a redução será em 100%.

Há um novo PEC na saúde — um programa de encerramento em curso!

A partir de 1 de Outubro, o Serviço de Atendimento Permanente (SAP) de Sesimbra deixou de funcionar 24 horas/dia e o horário de funcionamento do SAP de Amora foi reduzido, existindo como única alternativa as caóticas urgências do Hospital Garcia de Orta.

Em Ourém, o centro de saúde deixou de funcionar 24 horas/dia e anuncia-se uma nova redução de horário, restando apenas as urgências em Tomar, a 27 km.

O centro de saúde de Arcozelo, em Vila Nova de Gaia, viu o seu horário de funcionamento reduzido e nos concelhos de Vimioso, Miranda do Douro, Alfândega da Fé e Freixo de Espada à Cinta encerraram os serviços de radiologia. Não é de estranhar o aumento da afluência de utentes nas urgências hospitalares, quando são encerrados serviços de proximidade.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — No interior do País, são inúmeros os exemplos de encerramentos de postos e extensões de saúde, deixando desprotegidas as populações de pequenas localidades sem acessibilidades, sendo, na sua esmagadora maioria, idosos com baixas reformas.

O aumento dos preços dos medicamentos, associado à redução da comparticipação do Estado, significou mais limitações no acesso aos medicamentos. Muitos utentes, especialmente os idosos com baixas reformas, têm de optar: ou adquirem os medicamentos ou compram os alimentos.

A solução deste problema não pode passar por medidas caritativas e assistencialistas de distribuição de medicamentos com o prazo de validade a terminar. Não podemos acompanhar estas medidas, que só aumentam a pobreza e não tratam as pessoas com dignidade.

*Aplausos do PCP.*

O já anunciado aumento das taxas moderadoras constitui mais um passo na aniquilação dos direitos dos portugueses. A saúde, que deveria ser tendencialmente gratuita, é cada vez mais tendencialmente paga.

Entretanto, o Governo ainda não assumiu quanto irão custar as taxas moderadoras e qual a receita que pretende arrecadar à custa dos utentes. Prepara-se para aumentar brutalmente as taxas moderadoras a partir de Dezembro, para em Janeiro as aumentarem novamente, afastando muitos utentes dos cuidados de saúde a que têm direito.

As populações não desarmam e lutam pelo direito à saúde, como sucede em Ourém, em Sesimbra, em Vendas Novas, na Amadora ou em Benavente. A luta das populações é determinante e darão a resposta necessária para combater esta brutal ofensiva, em defesa dos seus direitos.

Podem contar com o firme combate do PCP para derrotar as políticas de direita, que paulatinamente têm vindo a degradar o SNS, e para derrotar o programa de agressão!

Para o PCP, a saúde não é um custo, é um investimento na qualidade de vida das populações! Defendemos o reforço do SNS e a manutenção do seu carácter público, universal e gratuito, imprescindível para que todos os portugueses tenham direito à saúde!

*Aplausos do PCP.*

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Para uma intervenção, ainda na fase de abertura, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. **Ministro da Saúde** (Paulo Macedo): — Sr.<sup>a</sup> Presidente, Sr.<sup>as</sup> Deputadas, Srs. Deputados: A interpelação do PCP, perante a qual hoje somos colocados, consiste sobretudo numa iniciativa política de carácter ideológico, como ficou claro.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Até já tinha isso escrito antes de este debate começar!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Pretende o PCP contestar a acção do Governo, criticando a política de saúde, invocando estar em risco o Serviço Nacional de Saúde.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Que falta de originalidade!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Neste contexto, vamos ser claros: o objectivo primordial que move o Governo é a sobrevivência do Serviço Nacional de Saúde naquilo que este Serviço tem de mais valioso: a garantia de prestação de cuidados de saúde de qualidade a todos os portugueses.

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — Estranha forma de o defender!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Efectivamente, a salvaguarda da protecção conferida pelo Serviço Nacional de Saúde garante aos cidadãos a confiança em direitos e valores consolidados de que a nossa sociedade se pode orgulhar. Esses direitos e valores não estão postos em causa; não é isso que se debate aqui, hoje.

O que se debate, e aquilo em que divergimos, é a forma de sustentar esse pilar fundamental da nossa sociedade; é a forma de garantir a coesão, pilar fundamental da nossa sociedade, com um serviço público sustentável, ou seja, duradouro, e não constantemente à beira da rotura, carecendo sempre e a todo o momento de dotações extraordinárias de capital. Quer isto dizer novos impostos ou contracção de dívida.

*Aplausos do PSD.*

Todos sabemos que, no passado, esse foi sempre o expediente usado, mas, hoje em dia, não é mais possível utilizá-lo.

Esses expedientes levaram a que os hospitais, numa grande maioria, como é do conhecimento de todos, se apresentem em falência técnica, a um défice anual incontrolado e a dívidas que ameaçam os próprios fornecedores do Serviço Nacional de Saúde.

O que tem o Governo feito? Tem respondido, fundamentalmente, com rigor e promoção de mudanças estruturais: a transparência na afectação dos dinheiros públicos e a boa utilização dos recursos públicos, a redução do fardo que pesa sobre o SNS.

Isto não significa que não se transforme, não significa que não se deva ajustar, não significa que não se deva investir quando houver fundos para tal.

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — Especialmente no sector privado!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Preserve-se o essencial, reforme-se o acessório, elimine-se o redundante.

O Sr. **Adão Silva** (PSD): — Muito bem!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Num ponto estamos de acordo: a saúde é, de facto, um investimento. É um investimento pelas externalidades positivas geradas, que beneficiam toda a sociedade, é um investimento para as pessoas, permitindo mitigar a desigualdade e minorar as assimetrias sociais.

Mas este investimento de elevado retorno só poderá continuar a existir nos moldes que conhecemos hoje se formos capazes, como acredito que seremos, de fazer o mesmo ou melhor com menos recursos. Trata-se, acima de tudo, de adequar o nível de despesa aos fundos disponíveis para a financiar. Não podemos despende, no nosso dia-a-dia, mais do que aquilo que é o nosso rendimento. As famílias e os portugueses sabem isso.

O resultado dos últimos anos é que, infelizmente, encontrámos — isso é conhecido de todos — acumulação de défices crónicos, mesmo com o crescimento dos fundos disponíveis para os financiar, o que resultou em dívidas a fornecedores acumuladas de mais de 3000 milhões de euros.

A verdade é que, à semelhança de outros países, os resultados em saúde alcançados colocam Portugal ao nível dos nossos parceiros europeus. No entanto, outros países do nosso espaço económico e com nível de

desenvolvimento e rendimento semelhantes aos de Portugal conseguiram obter resultados semelhantes ou superiores aos nossos, mas com nível de despesa sustentado.

O Sr. **Adão Silva** (PSD): — Muito bem!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Ora, é precisamente este o desafio que temos pela frente. Actualmente, estima-se que mais de 20% de todos os gastos em saúde são desperdiçados por ineficiência e, por isso, é possível manter a qualidade e a quantidade dos serviços de saúde prestados, reduzindo a despesa, como o reafirmou o estudo realizado durante dois anos, e recentemente divulgado, pela Escola Nacional de Saúde Pública.

**Vozes do PSD**: — Muito bem!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — O desperdício e a ineficiência não são realidades externas ao sistema de saúde. Reduzir o desperdício implica intervir no sistema de saúde, reduzindo despesa onde ela não é necessária, isto é, será impossível reduzir o desperdício e a ineficiência sem efectuar redução nas remunerações sem retorno e sem justificação, nos medicamentos ineficazes ou inadequados, nos meios auxiliares de diagnóstico inúteis, nos dispositivos médicos, ou seja, na despesa de que não precisamos.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Leal Coelho** (PSD): — Muito bem!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — O Governo cumpre a Constituição da República, assume os compromissos expostos no seu Programa e prossegue com o disposto no Memorando de Entendimento.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Leal Coelho** (PSD): — Muito bem!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Mas não é só por isso que agimos, não é por obrigação, é pelo respeito que nos merece o cidadão, o contribuinte e utilizador de um serviço que deve ser prestado da única forma que desejamos — a melhor possível. Não tomar as medidas necessárias, mesmo que possam ser menos populares junto de alguns sectores, para além de irresponsável, seria perpetuar uma lógica de simples adição de encargos que nos levou à situação actual, sem cuidar da cobertura, logo, da sua sustentabilidade.

*Protestos do Deputado do PCP Bernardino Soares.*

A interpelação questiona: porquê esta política de saúde? Porquê estas medidas? Reafirmo: o objectivo primordial do Ministério da Saúde para a presente Legislatura consiste em garantir a sustentabilidade do SNS, assegurando a qualidade e o acesso efectivo das pessoas aos cuidados de saúde, o que, gostaria de dizer, com toda a clareza, mais uma vez, não está assegurado.

O Sr. **Adão Silva** (PSD): — Muito bem!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Face à situação em que está o SNS, ao valor das suas dívidas, às relações com os fornecedores, e sobretudo a uma situação de que poucas vezes se fala, que é a situação de captura do próprio SNS perante os seus interlocutores, repito, não está assegurado.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O ajustamento a realizar na saúde, na situação de emergência nacional — e fala-se aqui como se a situação fosse uma situação de cruzeiro, fala-se aqui como se o País não tivesse de fazer sacrifícios,...

*Protestos da Deputada do PCP Rita Rato.*

... fala-se de uma maneira como se lá fora tudo se passasse como há dois anos.

De facto, os sacrifícios passam, sobretudo, pela representação equitativa do esforço. Estamos a referir-nos aos organismos e instituições do Ministério, designadamente na redução de dirigentes, estamos a falar dos profissionais de saúde, dos prestadores do sector convencionado.

Complementarmente, o Ministério da Saúde tem realizado um esforço de envolvimento dos intervenientes do sector no suporte à definição das medidas a tomar, reconhecendo que a dinâmica da mudança só será possível com o seu envolvimento empenhado. Assim, as medidas a tomar não são apenas do Governo, mas são, antes, as medidas sugeridas pelos próprios dirigentes do Serviço Nacional de Saúde e seus colaboradores que estão no terreno.

O Governo tem-se empenhado em identificar informação útil, produzir indicadores, fundar-se numa base técnico-científica para o processo de decisão. Estamos a decidir e a tomar medidas significativas que implicam a coragem que tem faltado na gestão da saúde dos portugueses.

As medidas levadas a cabo no domínio da política do medicamento reflectem orientações que visam promover a venda de genéricos. E devo dizer-lhe, Sr.<sup>a</sup> Deputada Paula Santos, com todo o respeito que temos pelos privados, que estamos totalmente à vontade para falar do que temos exigido aos privados, o que não tem qualquer paralelo nos últimos anos, diria mesmo nas últimas décadas.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

*Protestos da Deputada do PCP Paula Santos.*

Poderemos, em seguida, apreciar as medidas, uma a uma.

Neste domínio, foi já aprovada, por unanimidade, nesta Assembleia, a proposta de lei relativamente à remoção das barreiras à entrada de genéricos e incremento da quota de genéricos, e também o projecto de decreto-lei que aprovou o regime de formação do preço dos medicamentos.

Neste ponto, vale a pena fazer um reparo, Sr.<sup>a</sup> Deputada: é que todas as medidas tomadas, como o Partido Comunista sabe, vão no sentido de baixar o preço para os utentes e não de o encarecer.

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

**Vozes do PCP:** — É?!

O Sr. **Ministro da Saúde:** — É, exactamente! São contas objectivas, que teremos todo o prazer em mostrar.

Mas receio que os Srs. Deputados já as conheçam de antemão.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Encontra-se em curso a elaboração e divulgação de um significativo número de normas de orientação clínica, tanto no que se refere à prescrição de medicamentos, como em relação à prescrição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica. Assim se demonstra que, ao contrário do que nos acusam, as medidas visam, em simultâneo, reduzir os encargos do SNS mas também dos utentes.

Fora da lógica financeira, reorganizam-se os processos, aproveitam-se capacidades instaladas, aumenta-se a qualidade. A título de mais um exemplo dessa política, refiro a revisão do sistema de taxas moderadoras, em que aumentámos a sua isenção, sem paralelo na história das taxas moderadoras. Claramente, quisemos proteger os mais carenciados e fazer com que quem possa pague um pouco mais.

Sr.<sup>a</sup> Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Estamos a concluir as bases de um SNS sustentável, equitativo, sem prejuízo da sua universalidade, mantendo indicadores de sucesso e acrescentando mais alguns que o fortaleçam, dando resposta às necessidades efectivas dos seus utilizadores e da colectividade em geral e não aos interesses individualizados.

O que é que o SNS vai ter a mais? Estamos convictos de que vai ter mais cuidados com médicos de família, reforçando os cuidados de saúde primários; vai ter mais estruturas de cuidados continuados e

paliativos; vai ter mais medicamentos genéricos e medicamentos a preço mais baixo; vai ter melhor regulação; vai ter mecanismos credíveis de acreditação; vai ter recursos mais racionalizados, com vista à melhoria do desempenho da gestão e controlo da despesa; vai ter mais informação e mais transparência; vai ter o cidadão mais envolvido no sistema de saúde.

O que é que o SNS vai ter a menos? Vai ter menos fraude e menos redundância; vai ter menos custos com prestadores convencionados; vai ter menos captura pelos interesses instalados; e vai ter menos ineficiência e menos desperdício.

O Sr. **Pedro Lynce** (PSD): — Muito bem!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — O que é que o SNS vai manter? Vai manter a universalidade, vai manter os indicadores de qualidade e vai ter o mesmo acesso aos cuidados de saúde.

Qual o futuro, então? Os objectivos estratégicos do Governo para a política de saúde assentam, essencialmente, em dois vectores. Por um lado, melhorar a qualidade e o acesso efectivo dos cidadãos aos cuidados de saúde, através da implementação do Plano Nacional de Saúde 2011-2016, do reforço dos cuidados primários, da reorganização da rede hospitalar; por outro lado, fomentar um maior protagonismo dos cidadãos na utilização e gestão activa do sistema, através, designadamente, da promoção da cirurgia ambulatória através de incentivos adequados.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Isso já diziam os governos anteriores.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Paralelamente, o Governo procurará melhorar a transparência e procurará desenvolver e implementar, finalmente, o registo de saúde electrónico.

Estamos plenamente conscientes da relevância do Serviço Nacional de Saúde e das prioridades que queremos estabelecer: sustentabilidade para que o mesmo perdure, se mantenha disponível. O centro do plano de acções é perseguir a garantia de acesso e de qualidade...

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Sr. Ministro, peço desculpa por interrompê-lo, mas tenho de alertá-lo para que já excedeu em quase 2 minutos o tempo que tinha disponível. Agradeço-lhe, pois, que faça o favor de concluir.

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

Sr.<sup>a</sup> Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: O Governo e o Ministério da Saúde têm clara consciência da tarefa que é exigida. Não nos vamos desviar. Não pretendemos a popularidade fácil nem a demagogia populista. Não nos intimidamos, porque sabemos o que é necessário para Portugal. Todos nós queremos um Serviço Nacional de Saúde, pilar de sustentação de todo o sistema de saúde, baseado na solidariedade e que possa perdurar para além das crises.

Muito obrigado pela tolerância, Sr.<sup>a</sup> Presidente.

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Queria informar a Câmara que se inscreveram 10 Srs. Deputados para pedir esclarecimentos ao Sr. Ministro: os Srs. Deputados Bernardino Soares, João Semedo, Luísa Salgueiro, José Luís Ferreira, João Serpa Oliva, Nuno Reis, Paula Santos, Nuno André Figueiredo, Elsa Cordeiro e Agostinho Lopes.

A Mesa recebeu a informação de que o Sr. Ministro irá responder a conjuntos de três pedidos de esclarecimentos.

Tem, pois, a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr.<sup>a</sup> Presidente, Sr. Ministro da Saúde, tínhamos marcado uma interpelação com o Ministro da Saúde mas, ouvindo o seu discurso, parece que nos saiu o Ministro das Finanças.

*Protestos do PSD.*

E isso diz bem da política de saúde deste Governo.

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — Muito bem!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Trata-se de uma política e de um Ministro totalmente orientados para cortar na saúde e nada orientados para promover os ganhos em saúde, para melhorar a acessibilidade das populações.

A Sr.<sup>a</sup> **Rita Rato** (PCP): — Exactamente!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Diz o Sr. Ministro que se deve reformar o acessório, eliminar o redundante — palavras vagas, com as quais estamos todos de acordo. Mas, diga-nos, Sr. Ministro: despedir 50 enfermeiros nos centros de saúde de Lisboa nas últimas semanas é eliminar o acessório ou reformar o redundante?

Diga-nos: quando, no Hospital de Torres Vedras, que já diminuiu despesa do ano passado para este ano, se propõe que, para uma despesa prevista de 43 milhões de euros, o orçamento seja de 30 milhões de euros, estamos a eliminar o redundante ou a reformar o acessório?

Quando as pessoas não têm acesso aos medicamentos, porque os senhores mantêm uma política — que, é certo, vem do governo anterior — de diminuição das comparticipações, que se fez nos últimos meses e que já rendeu ao Estado (e custou mais aos utentes) cerca de 200 milhões de euros, estamos a fazer o quê?! Estamos a reformar o acessório ou a eliminar o redundante?

Diz o Sr. Ministro que é insustentável que o SNS continue com as dívidas que tem. Tem razão! Mas sabe porque é que essas dívidas existem? Porque sucessivos governos subfinanciaram as unidades de saúde, transferiram menos dinheiro do que sabiam que era necessário para elas funcionarem, e é o que o senhor quer fazer também! Só há duas maneiras de resolver esse problema: ou dar o dinheiro que é necessário, gerindo bem esse dinheiro; ou, então, cortar cegamente, e isso significará encerramento de serviços e não atendimento das populações.

O Sr. Ministro fala da sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde. Pergunto-lhe se é sustentável cortar milhões e milhões nos hospitais públicos e fazer acordos com o Grupo Mello, sucessivos acordos e alargamento de acordos, atribuindo dinheiro público da ADSE, que financia e sustenta financeiramente essas unidades privadas de saúde, como o Sr. Ministro bem sabe e como o Governo bem sabe.

**Vozes do PCP:** — Muito bem!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Para os hospitais públicos, não há dinheiro; para os hospitais privados, aumenta o dinheiro a transferir!

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — Uma vergonha!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Diga-nos quanto foi pago a esses hospitais privados nos últimos anos e quanto vai ser pago em 2012.

Finalmente, quanto às taxas moderadoras, diga-nos, Sr. Ministro: quanto vão aumentar as taxas moderadoras? Quantos actos mais que hoje não estão sujeitos a cobrança vão ser incluídos na lista das taxas moderadoras? Diga-nos ainda se é verdade que elas vão aumentar a 1 de Dezembro e que aumentarão de novo a 1 de Janeiro, com a actualização da inflação.

*Aplausos do PCP.*

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente:** — Tem a palavra o a Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Salgueiro.

A Sr.<sup>a</sup> **Luísa Salgueiro** (PS): — Sr.<sup>a</sup> Presidente, Sr. Ministro da Saúde, nesta interpelação ao Governo sobre política de saúde, o Partido Socialista quer trazer para a primeira linha de debate a matéria...

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Sr.<sup>a</sup> Deputada, peço desculpa, mas houve uma falha da minha parte. É que quem está inscrito a seguir para formular o seu pedido de esclarecimento é o Sr. Deputado João Semedo. A Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Salgueiro importa-se de aguardar um pouco?

A Sr.<sup>a</sup> **Luísa Salgueiro** (PS): — Não, Sr.<sup>a</sup> Presidente, não me importo. Retomarei a palavra quando a Sr.<sup>a</sup> Presidente ma voltar a conceder.

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Agradeço e peço-lhe desculpa mais uma vez, Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Salgueiro. O Sr. Deputado João Semedo tem, então, a palavra.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr.<sup>a</sup> Presidente, Srs. Deputados, Sr. Ministro Paulo Macedo, está no Governo há pouco mais de 100 dias. Estive a analisar todas as medidas que tomou e todas elas têm o mesmo denominador comum: reduzir, reduzir, reduzir; cortar, cortar, cortar; dispensar, dispensar, dispensar — todas!

Portanto, a minha primeira pergunta é muito simples.

É que, sendo assim, ficamos com a sensação de que o Sr. Ministro está a transformar o seu Ministério numa repartição do Ministério das Finanças e que o Sr. Ministro — o próprio Ministro — se está a transformar, digamos, numa figura como qualquer coisa a que poderíamos chamar o «Vitor Gaspar 2», porque esta é a sensação que temos quando sintetizamos e filtramos todas as suas decisões.

*Protestos do Deputado do CDS-PP João Serpa Oliva.*

A pergunta que lhe coloco é muito simples: diga a esta Câmara, Sr. Ministro, uma única decisão que tenha tomado nestes 100 dias — só lhe peço uma — que tenha a ver, objectiva e directamente, com o acesso, a qualidade e os profissionais que trabalham no SNS! Repito: uma única medida que tenha a ver com o acesso, a qualidade e os profissionais do SNS, que são exactamente os indicadores a que se o Sr. Ministro se referiu na sua intervenção. Peço-lhe uma única medida!

Sr. Ministro, não tenha pressa em responder, porque nós esperamos a tarde toda! Tenho a expectativa de saber se o próprio Ministro da Saúde encontra, na sua governação de 100 dias, uma só medida a favor do acesso, da qualidade e do trabalho profissional do SNS, porque só assim podemos ter a certeza se o Governo e o Sr. Ministro querem salvar o SNS ou ter a certeza antecipada de que, com esta política, o SNS deixará de ter salvação.

*Aplausos do BE.*

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Tem agora a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Salgueiro.

A Sr.<sup>a</sup> **Luísa Salgueiro** (PS): — Renovo os cumprimentos a V. Ex.<sup>a</sup>, Sr.<sup>a</sup> Presidente, ao Sr. Ministro da Saúde e aos Srs. Secretários de Estado, bem como às Sr.<sup>as</sup> e aos Srs. Deputados.

Sr. Ministro, como comecei por dizer, nesta interpelação ao Governo, centrada na política de saúde, o Partido Socialista faz questão de trazer para a primeira linha de debate a matéria dos cuidados continuados. Esta matéria será a pedra de toque que nos permitirá avaliar se, efectivamente, as políticas de saúde dirigidas por V. Ex.<sup>a</sup>, Sr. Ministro, estão do lado da qualidade da saúde dos portugueses e se vão promover a relação com o sector social, aspecto que, durante seis anos, a direita tanto defendeu neste Hemiciclo.

Contudo, face aos dados que temos e aos factos que vêm ocorrendo recentemente, o Partido Socialista teme que a matéria dos cuidados continuados possa não vir a ter o melhor tratamento. Aliás, ainda hoje, como o Sr. Ministro saberá certamente, a Santa Casa da Misericórdia do Entroncamento deu a conhecer que não tem mais condições para continuar com o funcionamento da sua unidade de cuidados continuados e que, portanto, encerrará a unidade que tem tido em funcionamento.

Mas, para além da muita preocupação que nos suscita esta situação em concreto da Santa Casa da Misericórdia do Entroncamento, e de todas as outras misericórdias que já vieram dar a conhecer a situação de grande fragilidade financeira em que se encontram, a nossa preocupação é com toda a rede. Aliás, já foi

aprovada, nesta Câmara, a criação de uma rede autónoma de cuidados de saúde continuados, que não conseguimos perceber como pode vir a ser desenvolvida.

Sr. Ministro, os números são estes: neste momento, temos 5595 camas nesta rede, estão prontas para entrar em funcionamento 1000 e estão em construção 2000. Ora, o que o Ministério da Saúde e as administrações regionais de saúde disseram às entidades que estão a promover a construção ou que já construíram estes equipamentos é que não há mais verbas, que vão travar o financiamento e que não há acordos de cooperação para os equipamentos já construídos.

Sr. Ministro, o senhor, que é conhecido como um gestor, por favor explique-nos: como é que troca uma cama de cuidados continuados, cuja maioria é de longa duração e custa ao Ministério da Saúde 28,15€/mês, por uma cama em hospital, que custa entre 700€ a 1000€/mês?!

Esta não é uma medida de gestão dos recursos financeiros do País e do Ministério, mas, sim, uma medida em que os senhores, simplesmente, ignoram as pessoas que estão a necessitar deste tipo de cuidados especiais, uma vez que, se não as vão remeter para os hospitais, seguramente vão desistir destas pessoas!

O que é que este Governo defende em matéria de cuidados continuados? É absolutamente essencial que se perceba!

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Luísa Salgueiro** (PS): — O Sr. Ministro tem fama de ser muito rigoroso com os números e de ser duro. Mas, Sr. Ministro, ser duro por não pagar a terceiros e ficar a dever àqueles com quem tinha compromissos estabelecidos é muito fácil! O que queremos saber, sim, é com que dureza o Sr. Ministro vai continuar a gerir o seu Ministério, com que medidas nos vai brindar e quais as verdadeiras opções do Ministério e de V. Ex.<sup>a</sup> em matéria de cuidados continuados.

*Aplausos do PS.*

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Para responder, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr.<sup>a</sup> Presidente, relativamente às questões do Sr. Deputado Bernardino Soares, gostaria de dizer o seguinte: de facto, ter políticas sem ter recursos para elas é um hábito que espero nunca vir a ter.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Aliás, constato que estas questões não são exclusivas do Sr. Deputado Bernardino Soares.

Por outro lado, esperava todas as perguntas, menos a da Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Salgueiro. Vir falar em camas da rede de cuidados continuados, quando as misericórdias me dizem que têm 20 estabelecimentos para abrir, que não têm uma verba de um tostão orçamentado, que não sabem qual é o orçamento anual, que não há qualquer valor?! Isto é algo totalmente inacreditável!

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

*Protestos da Deputada do PS Luísa Salgueiro.*

O *dossier* dos cuidados continuados é dos mais... — vou tentar usar uma palavra para manter o tom do debate — desastrosos que vi no Ministério. Inclusive, a responsável da unidade de cuidados continuados, quando lhe foi perguntado «então, e o orçamento?», usou a seguinte expressão: «Disseram-nos que isso não é problema. Que abrissemos o máximo possível».

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Pois é!...

O Sr. **Ministro da Saúde**: — É assim que se gerem os dinheiros públicos em Portugal?!



*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Também não vou ficar pela questão dos dinheiros, porque há ainda muito pior nesta história dos cuidados continuados. A rede dos cuidados continuados tem de existir, tem o seu lugar. E, no domínio da saúde, todos aprendemos que a rede de cuidados continuados serve para dar sequência às camas dos doentes agudos. Portanto, perante estes números que a Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Salgueiro refere, de chegarmos a 5500 camas, seria de esperar que fechassem 1000, 2000, 3000 camas de doentes agudos. Mas sabe qual é o plano? Zero!

A Sr.<sup>a</sup> **Luísa Salgueiro** (PS): — E qual é o seu plano?

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Ou seja, existe um plano de aberturas, sem financiamento e sem qualquer forma de lidar com aquilo que existe. É dos cenários mais desastrosos que há no Ministério da Saúde.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Isto só para falar desta matéria dos cuidados continuados, já para não dizer que não há verba para pagar a estas entidades e está a contratar-se com elas mais serviços. De facto, isto é espantoso!

Ou seja, a Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Salgueiro diz, e com toda a razão, que há dificuldades em pagar à Santa Casa da Misericórdia do Entroncamento, e eu posso dar-lhe mais três ou quatro nomes. Claro que há dificuldades! Se o Ministério tem dívidas herdadas de 3000 milhões de euros, posso juntar-lhe uma lista de nomes, mas o pior não é isso. O pior é que, em vez de se reduzir na despesa, a despesa aumenta. E como é que se vai pagar? Como dizia a Sr.<sup>a</sup> Responsável dos cuidados continuados, isso não interessa, isso depois logo se vê!...

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — É por isso que estamos como estamos!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Relativamente à questão da cessação de contratos de 50 enfermeiros, devo dizer que tudo o que seja cessação de contratos preocupa-nos sempre. E estamos claramente de acordo que, em vários casos, há necessidade de profissionais.

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — De certeza que, por definição, dizer «em todos» está errado!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Nesses 50, em todos!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Nesses 50, poderemos ver!  
Relembro a todas as pessoas que o Serviço Nacional de Saúde tem 147 000 funcionários.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Rita Rato** (PCP): — Se calhar, ainda deviam ser mais!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Se calhar...  
Portanto, com certeza, há muito para podermos ajustar aqui.

A Sr.<sup>a</sup> **Rita Rato** (PCP): — Há falta de enfermeiros!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Relembro apenas que há concursos abertos para a entrada de novos enfermeiros.

Relativamente à questão dos dinheiros para os hospitais privados, gostaria de dizer o seguinte: os hospitais privados existem e, na opinião do Governo, ainda bem que existem.

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

O Sr. **Ministro da Saúde:** — Mas vale a pena saber que toda a despesa com os hospitais privados é menor do que a da Administração Regional de Saúde do Centro (ARS Centro).

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

O Sr. **Ministro da Saúde:** — Ou seja, é muito mais importante controlarmos tudo o que é desperdício no sector público, é muito mais importante que a eficiência seja redobrada e o atendimento melhorado no sector público do que adoptar qualquer outra medida da mesma dimensão no sector privado.

Em todo o caso, Sr. Deputado, já voltaremos ao que reduzimos no sector privado, que, mais uma vez, não tem paralelo.

Relativamente às questões colocadas pelo Sr. Deputado João Semedo, e sem querer abusar do tempo de intervenção de que disponho, quanto aos aspectos não ligados à parte financeira, que referiu, gosto dessa sua visão de distinguir uma coisa da outra: ou seja, numa «caixa» estão os recursos e, depois, noutra «caixa» está a qualidade. Ora, para mim, isso é incompatível.

Além de que há um aspecto que aprendi na saúde: qualidade implica sustentabilidade. E não há nada em saúde que seja qualidade que não tenha sustentabilidade!

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Queria lembrar o Sr. Deputado João Semedo — de facto, é só lembrar e não esclarecer, porque o Sr. Deputado conhece esta realidade — que foi criado um grupo de trabalho para reanalisar os cuidados primários e, claramente, no pronunciamento que já fizemos sobre a nossa política, em termos de unidades de saúde familiar (USF), apoiamos as USF de tipo B e queremos avaliar o respectivo modelo.

Esse grupo de trabalho, tal como o Sr. Deputado referiu na comissão parlamentar, foi criado para reanalisar a contratualização e diversos outros aspectos relacionados com os hospitais. O grupo de trabalho está feito para ter uma base técnico-científica de forma a analisar a rede de urgências nacionais.

O conjunto de normas técnicas é, de facto, um assunto de que ninguém fala. Mas, pela primeira vez em Portugal, foram construídas normas técnicas entre a Ordem dos Médicos e a Direcção-Geral de Saúde que abrangem cerca de 50% dos medicamentos prescritos e 50% dos meios complementares de diagnóstico.

Enfim, podia falar-lhe ainda da baixa de preço das vacinas tropicais, das políticas de promoção de saúde e de tudo o que temos feito na parte dos genéricos, bem como na decisão de criar uma comissão de avaliação de tecnologia junto do INFARMED.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente:** — Tem a palavra o Sr. Deputado José Luís Ferreira.

O Sr. **José Luís Ferreira (Os Verdes):** — Sr.<sup>a</sup> Presidente, Sr. Ministro da Saúde, ouviu-o com atenção e, certamente, quem o ouviu irá pensar que o acesso aos cuidados de saúde será uma fatura! Mas, por falar em fatura, vamos ao concreto.

No passado mês de Março, por iniciativa dos Grupos Parlamentares do Partido Ecologista «Os Verdes», do Partido Comunista Português, do Partido Socialista e, também, do Partido Social Democrata, que teve, aliás, nessa iniciativa, um papel muito empenhado e muito activo, a Assembleia da República aprovou, por unanimidade, um projecto de resolução com vista à criação da Unidade Local de Saúde do Alto Tâmega e medidas urgentes para o Hospital de Chaves.

Essa iniciativa legislativa estabelecia alguns prazos para que o Governo pudesse dar resposta tanto à criação da unidade local de saúde do Alto Tâmega como no que diz respeito às medidas urgentes para o

Hospital de Chaves. Portanto, pelo respeito que o Governo deve ter por esta Assembleia e pelas suas decisões, gostaria que o Sr. Ministro nos dissesse que medidas ou diligências já foram efectuadas por este Governo no sentido de dar cumprimento à referida resolução da Assembleia da República, no que diz respeito não só à criação da unidade local de saúde do Alto Tâmega como às medidas urgentes para o Hospital de Chaves.

Por outro lado, Sr. Ministro, o Hospital Distrital do Peso da Régua tem uma população-alvo de cerca de 50 000 utentes, possui várias valências, bem como um centro oftalmológico, que, aliás, entrou em funcionamento apenas em Março de 2009, representou um investimento de 2,5 milhões de euros e, sobretudo, está a eliminar a grande lista de espera na região. Mas, apesar deste significativo investimento, e para surpresa de todos — desde logo, do Sr. Presidente da Câmara da Régua, que ainda há pouco tempo assegurava que a unidade hospitalar não iria fechar, porque tinha essa garantia do Sr. Secretário de Estado —, mesmo assim, chegaram notícias de que o Governo se prepara para encerrar o Hospital Distrital do Peso da Régua.

Ora, no dia 1 de Setembro, dirigi uma pergunta escrita ao Governo, questionando o eventual encerramento do hospital da Régua, e, em resposta à pergunta que Os Verdes formularam, o Ministério da Saúde vem dizer duas coisas completamente distintas: por um lado, vem dizer que o encerramento já estava previsto no quadro da reestruturação do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro e, por outro lado, vem dizer que a situação está a ser estudada no âmbito do processo de reorganização da rede hospitalar.

Sr. Ministro, em que ficamos? O Governo está a estudar ou vai mesmo encerrar o hospital da Régua?

Para terminar, e com toda a objectividade, vou colocar uma questão que é fundamental para as populações de Setúbal: para quando o início da construção do hospital do Seixal?

*Aplausos de Os Verdes e do PCP.*

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado João Serpa Oliva.

O Sr. **João Serpa Oliva** (CDS-PP): — Sr.<sup>a</sup> Presidente, Sr. Ministro, a saúde é, seguramente, o bem mais precioso que o homem possui.

Esta interpelação do Partido Comunista ao Governo vem na linha da demagogia da esquerda, que nos acusa, sistematicamente, de prejudicar o Serviço Nacional de Saúde.

É uma matéria demasiado séria para se tentar subverter tudo. Não aceitamos que se use o doente — seguramente, o mais desprotegido de todo o Serviço Nacional de Saúde — com fins políticos, o que a esquerda faz com acusações gratuitas e sem sentido algum.

**Vozes do CDS-PP**: — Muito bem!

O Sr. **João Serpa Oliva** (CDS-PP): — Passemos a perguntas concretas que nos ajudem a perceber melhor o que realmente se pretende, Sr. Ministro, o que faço o mais pragmaticamente possível, que é a minha forma de estar na vida.

Uma das perguntas que me parece essencial neste momento é esta: para quando a elaboração da carta hospitalar? Penso que será um ponto-chave no futuro do Serviço Nacional de Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Muito bem!

O Sr. **João Serpa Oliva** (CDS-PP): — Por aqui poderemos efectivamente ver até que ponto todas as populações, das mais às menos protegidas, estão abrangidas.

A segunda pergunta, Sr. Ministro, é esta: para quando a reforma dos serviços de urgência? Lemos hoje nos jornais que, efectivamente, está a aumentar o número de consultas na urgência.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Por que será?!

O Sr. **João Serpa Oliva** (CDS-PP): — Gostaríamos, por isso, de saber se V. Ex.<sup>a</sup> tem algum plano para esta matéria, que é seguramente daquelas que mais criam confusões a nível do atendimento, preenchendo-se, às vezes, as urgências com casos que nada têm a ver com este serviço.

*Aplausos do CDS-PP.*

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Nuno Reis.

O Sr. **Nuno Reis** (PSD): — Sr.<sup>a</sup> Presidente, Sr. Ministro, nas últimas quatro décadas, Portugal progrediu muito em recursos e resultados na saúde. No entanto, muito há ainda a fazer, designadamente ao nível dos cuidados de saúde primários, em que 1,8 milhões de portugueses não têm acesso a médico de família.

Por outro lado, à melhoria dos indicadores não correspondeu igual evolução em termos de eficiência na gestão. No final do 1.º semestre deste ano, a dívida a fornecedores do SNS atingia qualquer coisa como 2700 milhões de euros, ou seja, quase 30% do orçamento anual deste sector. Entre 2005 e 2011, a despesa do SNS descontrolou-se, aumentando de 5000 milhões para mais de 9500 milhões de euros, ou seja, praticamente o dobro num período em que a economia praticamente estagnou.

Querer gerir melhor os dinheiros públicos introduzindo maior rigor e eficiência no sistema não tem de significar cortes cegos ou pior prestação de cuidados de saúde. Recordo aqui os estudos de 1997, de 1999 e de 2002 do Tribunal de Contas sobre a eficiência dos hospitais do SNS, estudos que apontam entre 20 a 25% de ineficiências e desperdícios no sistema. Recordo aqui o estudo da Escola Nacional de Saúde Pública, que aponta para um potencial de poupança de mais de 800 milhões de euros nos hospitais.

Se muitos especialistas alertam hoje para um consumo excessivo de actos e medicamentos, para a duplicação de exames, para a oferta de cuidados primários insuficiente e geradora, ela própria, de desnecessárias idas à urgência, existe um caminho. Defender um SNS de qualidade e universal é defender a sua sustentabilidade a longo prazo e querer que cada cêntimo gasto não signifique um desperdício mas, sim, um ganho em saúde pública.

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

O Sr. **Nuno Reis** (PSD): — Como dizia António Barreto em entrevista recente, «nos últimos 20 ou 30 anos pensámos sempre na factura como uma coisa secundária. Não olhar para os custos significa obrigar o povo a pagar. E agora damo-nos conta que o povo está enganado e os sistemas não aguentam.»

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

O Sr. **Nuno Reis** (PSD): — Sr.<sup>a</sup> Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, o debate de hoje permitirá perceber, finalmente, a estratégia do novo PS em termos de política de saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Luísa Salgueiro** (PS): — Não é o novo PS, é o mesmo!

O Sr. **Nuno Reis** (PSD): — Quem governou nos últimos seis anos foi responsável pelo maior descontrolo financeiro neste sector e até negociou medidas que, no âmbito do Programa de Assistência Financeira a Portugal, estão a ser implementadas, pelo que não poderá agora, com a candura de quem pretende nada ter a ver com o presente ou com o futuro próximo, chamar «cortes cegos» às medidas necessárias para garantir o futuro do SNS.

Há um mês, Correia de Campos dizia que Manuel Alegre e António Arnaut «são os principais responsáveis por se chegar a um ponto em que há dívidas dificilmente controláveis».

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — E ele não tem nada a ver com isso!

O Sr. **Nuno Reis** (PSD): — O debate de hoje deixará perceber se este novo PS está disposto a participar de forma séria numa reforma da saúde que garanta a universalidade, a qualidade e a sustentabilidade do SNS

ou se, pelo contrário, alinhará pelo diapasão daqueles a quem Camões apelidou um dia de «velhos do Restelo» e que, por nunca nada ousarem fazer, se arriscam a ser os principais coveiros daquilo que afirmam querer defender.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Quanto ao mais, estamos entendidos: onde alguns esperavam o fim puro e simples das isenções de pagamento no acesso aos cuidados de saúde, o Governo salvaguardou o essencial; onde alguns pensavam que as isenções por condição económica inferior a 485 € deixariam de existir, a realidade trouxe um aumento do número de pessoas que, por baixos recursos, ficarão isentas, agora num limiar abaixo dos 629 €; onde alguns, sempre resistentes à mudança, prosseguirão com a demagogia grandiloquente, nós apresentamos medidas concretas para garantir o futuro do SNS; onde alguns apelidam de «cortes cegos» as poupanças com desperdícios e se arrogam detentores de toda a sensibilidade social, nós contrapomos com rigor e com consciência social.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Para responder, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr.<sup>a</sup> Presidente e Srs. Deputados, relativamente à criação de novas unidades de saúde, há que ter em atenção duas questões: primeiro, a questão da carta hospitalar e das respectivas necessidades; segundo, a questão dos recursos necessários. Ou seja, falar em construir novas unidades como se, mais uma vez, o dinheiro não fosse relevante é algo que não pode ser admissível. No entanto, é claro que achamos que estas unidades, designadamente a do Seixal, merecem ser equacionadas e ponderadas, mas dentro deste quadro de emergência nacional em que estamos e das restrições actuais de financiamento.

Relativamente ao hospital de Peso da Régua, o Governo disse exactamente isso que foi referido. Aliás, vale a pena relembrar aqui a alguns Srs. Deputados que o hospital de Peso da Régua tem algumas características diferentes de um hospital normal: é que, de facto, em termos hospitalares só tem a parte oftalmológica; em tudo o resto é um centro de consultas, não tem mais nada. Entendamo-nos sobre isto quando falamos sobre o que é e o que não é um hospital, senão estamos a enganar as pessoas!

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Portanto, do que estamos aqui a falar é exactamente desta realidade e, nesta realidade, o hospital de Lamego foi construído com o pressuposto de que o hospital de Peso da Régua encerraria. Não podemos ter certos pressupostos para aprovar a obra e depois, quando chega a sua concretização, termos outros! De qualquer maneira, mais uma vez — a mesma coisa vale para as aberturas e também para os encerramentos —, vamos ponderar, quanto a Peso da Régua, como fica o seu enquadramento em termos da carta hospitalar, valendo a pena dizer a todos os portugueses que o hospital de Lamego dista 10 minutos. Portanto, quando se conta a história é melhor contarmos a história toda porque, senão, não estamos a falar das mesmas coisas.

Sr. Deputado João Serpa Oliva, quanto à sua questão de saber para quando a carta hospitalar, posso dizer-lhe que esperamos tê-la até ao final do ano, e esperamos tê-la avaliada precisamente até ao final deste ano, princípio do próximo. Portanto, a carta hospitalar servirá de base à análise do grupo de trabalho e, na parte da urgência, servirá também para a conclusão do grupo de trabalho constituído para esse efeito, até Janeiro. Relembro que esta carta hospitalar tem não só o número de unidades como também a rede de referenciação, sendo que, hoje em dia, estamos a falar de redes de referenciação diversas, designadamente as de oncologia, as da dor, etc. A carta hospitalar englobará também isto.

Sr. Deputado, respondendo directamente à sua pergunta, num prazo máximo de quatro ou cinco meses, esperamos ter essa carta hospitalar nas nossas mãos.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Muito bem!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — No que respeita ao número de urgências, de facto, vemos que as urgências têm vindo a aumentar por diversos motivos. Entendemos que, independentemente de outras, a principal medida passa pelo reforço dos cuidados primários, e por um reforço dos cuidados primários que seja efectivo, conseguindo-se concretizar aquilo que, há mais de 20 ou 30 anos, todos os governos anunciam.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

A Sr.<sup>a</sup> **Presidente**: — Srs. Deputados, passamos ao próximo grupo de perguntas.  
Em primeiro lugar, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Paula Santos.

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — Sr.<sup>a</sup> Presidente, Sr. Ministro, registamos que ainda não nos disse qual será o aumento das taxas moderadoras.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — Vão ou não incluir novos actos de saúde para cobrar taxas moderadoras? E qual a receita que o Estado prevê arrecadar à custa dos utentes? Temos colocado estas questões, mas o Sr. Ministro não tem respondido com clareza.

Sr. Ministro, veio aqui dizer-nos que uma das prioridades deste Governo é o reforço dos cuidados de saúde primários, que é necessário reforçar. Muito bem. Mas como é que reforça os cuidados de saúde primários quando despede enfermeiros? Como é que o Sr. Ministro pretende reforçar os cuidados de saúde primários quando temos 1,7 milhões de utentes sem médico de família e quando as aposentações dos médicos no nosso País não param de aumentar? Dados recentes indicam que só em dois meses de 2011 já se aposentaram mais médicos do que na totalidade do ano de 2010,...

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

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — ... somando 987 médicos, dos quais 537 são médicos de medicina geral e familiar. Ou seja, não pára de aumentar o número de utentes sem médico de família.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — Para além disso, um dos métodos muito utilizados para ocorrer à falta de médicos no nosso País, e que os vários governos foram autorizando, é a subcontratação de empresas para colocar médicos através de «horas médicas», mas até estas têm vindo a ser reduzidas, mesmo havendo menos profissionais. Por exemplo, no Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) do Arco Ribeirinho Sul, as «horas médicas» foram reduzidas de 121 horas para 49 horas, e só para o mês de Outubro, porque para a frente não há nenhuma previsão; tal como um conjunto de outros contratos que terminarão não serão renovados, nem esses mesmos trabalhadores serão contratados para ficarem com vínculo à função pública, como deveria ser.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Isso é que era!

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — É este o entendimento do Governo de reforçar os cuidados de saúde primários? E, depois, consideram estranho haver uma maior afluência às urgências hospitalares! Sr. Ministro e Srs. Deputados, então se se encerram os cuidados de proximidade, se as pessoas não têm soluções, não têm recursos e cuidados de saúde junto da sua residência, em que o único serviço aberto é a urgência hospitalar, havendo uma situação de urgência, as pessoas dirigem-se onde? Ou ficam à espera de poder ficar pior nas suas condições de saúde?

*Aplausos do PCP e de Os Verdes.*

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

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

A Sr.<sup>a</sup> **Paula Santos** (PCP): — Sr. Ministro, só não vê porque não quer ver!

Termino, Sr. Presidente, referindo que no estudo que o Sr. Ministro hoje invocou vem uma outra nota, em jeito de conclusão, sobre a necessidade de aprofundar a empresarialização ao nível dos cuidados de saúde primários. Sabemos que ao nível das unidades de saúde familiar está previsto o modelo C, ou seja, a entrega a privados desses mesmos cuidados. O que queremos saber é se no estudo também vai seguir essa recomendação e se o caminho que este Governo pretende seguir, como está quer no programa do PSD quer no Programa do Governo, é o da privatização também dos cuidados de saúde primários.

*Aplausos do PCP.*

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra o Sr. Deputado Nuno André Figueiredo.

O Sr. **Nuno André Figueiredo** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, este é um dos principais e mais marcantes debates para a vida política e social dos portugueses. Há pouco, ouvindo uma intervenção que foi feita do lado esquerdo do Partido Socialista, fiquei com a noção de que era o Partido Socialista que fazia Orçamentos rectificativos da saúde, ano após ano, quando era governo. Isso é totalmente falso, porque foi exactamente o Partido Socialista que, de 2006 a 2010, nunca procedeu a Orçamentos rectificativos. Isso é indesmentível.

**Vozes do PS**: — Muito bem!

*Protestos do PCP.*

O Sr. **Nuno André Figueiredo** (PS): — Bem sei que isso vos incomoda, Srs. Deputados.

Também quero dizer ao Sr. Ministro e aos partidos do Governo que o Partido Socialista estará sempre ao lado do Governo no que tem a ver com os cortes no desperdício, mas não estará ao lado do Governo no que tem a ver com juntar mais austeridade à já existente no Memorando da tróica, que colocará, decerto, em causa a prestação dos cuidados de saúde dos portugueses.

Para o PS a saúde não foi, não é e nunca será números! Já para este Governo, provavelmente, tanto quanto parece, é, de facto, meros números.

O Sr. **António Braga** (PS): — Muito bem!

O Sr. **Nuno André Figueiredo** (PS): — O Serviço Nacional de Saúde é uma conquista deste País, que deve ser respeitado, modernizado e sempre desenvolvido e apoiado. Deve continuar a ser um dos melhores bens dos portugueses.

No passado, o que o PS fez foi simples e, Sr. Ministro, quanto à linha de cuidados continuados, sentimos orgulho por termos sido nós, PS, a criar essa linha de cuidados continuados e vamos continuar em sua defesa de uma forma bastante rigorosa.

O Partido Socialista criou a linha de cuidados continuados e 6000 novas camas, que só quem as utiliza pode dizer-lhe, Sr. Ministro, o quanto de bom isso foi para a saúde.

Sr. Ministro, o Partido Socialista, no que tem a ver com a política de saúde, tem provas dadas: reduziu a taxa de mortalidade infantil de 4‰, em 2004, para 2,5‰, em 2010; foi também nesse período que aumentou a percentagem de cirurgia em ambulatório, que subiu de 22 para 50%.

Sr. Ministro, a existência de dívida é importante, mas o PS não vai nunca deixar que o senhor se sirva disso para fazer um verdadeiro golpe de Estado constitucional.

O Partido Socialista não irá admitir que o Governo faça aquilo que não conseguiu o PSD numa proposta de revisão constitucional, que era nada mais, nada menos do que «decapitar» o SNS.

O Sr. **António Braga** (PS): — Muito bem!

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Queira concluir, Sr. Deputado.

O Sr. **Nuno André Figueiredo** (PS): — Concluo já, Sr. Presidente.

Sr. Ministro, quero fazer-lhe perguntas objectivas.

As unidades de saúde familiar definharam? Relativamente às cirurgias, compromete-se o Sr. Ministro alcançar os resultados até então conseguidos de uma mediana de espera de três meses para cirurgia e de dois meses para cirurgia oncológica?

Já agora, Sr. Ministro, com o corte e com o plano de redução hospitalar, compromete-se a realizar o salto qualitativo que também foi conseguido na cirurgia de ambulatório?

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr. Deputado, queira concluir porque já excedeu largamente o tempo de que dispunha.

O Sr. **Nuno André Figueiredo** (PS): — Com certeza, Sr. Presidente.

O Ministério da Saúde não é a Direcção-Geral das Contribuições e Impostos, os utentes não devem ser confundidos com contribuintes, nem os doentes com infractores fiscais.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Elsa Cordeiro.

A Sr.<sup>a</sup> **Elsa Cordeiro** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, Srs. Membros do Governo, quero também saudar a Escola Internacional de Porches, que hoje se encontra entre nós.

Nas últimas eleições, os portugueses escolheram a mudança, a necessidade de mudar de paradigma.

Assumiu, por isso, o PSD a responsabilidade de defender o Serviço Nacional de Saúde e de o adaptar aos novos tempos de exigência que se colocam ao País.

Ao contrário dos partidos da oposição, incapazes de perceber hoje, o que são os serviços públicos de saúde, o Governo chamou a si a tarefa de, com realismo, preparar o sistema nacional de saúde para o século XXI.

É verdade que desde há três décadas, com o Serviço Nacional de Saúde, foi possível uma evolução de acesso dos portugueses a níveis e cuidados de saúde nunca antes alcançados. E não é menos verdade que muito contribuiu e contribui ainda o esforço, a dedicação e o sentido de dever dos profissionais de saúde que trabalham nos nossos centros de saúde e hospitais.

Mas o que também não pode ser esquecido, sob pena de comprometermos todos os progressos alcançados, é o facto de a despesa do sistema nacional de saúde...

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — Não é sistema. É serviço!

A Sr.<sup>a</sup> **Elsa Cordeiro** (PSD): — ... ter crescido nos últimos anos a um ritmo insustentável, quando comparado com o crescimento económico do País, sem que daí sequer resultassem melhorias comparáveis ao nível dos cuidados de saúde.

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Falso!

A Sr.<sup>a</sup> **Elsa Cordeiro** (PSD): — É necessário entender que os recursos financeiros são, por natureza, escassos e que a saúde não é excepção a essa realidade.



Também é preciso reconhecer que as medidas que, nos últimos anos, foram tomadas no sector da saúde não passaram de disfarces que em nada resolveram o problema da sustentabilidade do próprio sistema público.

O Sr. **Pedro Lynce** (PSD): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Elsa Cordeiro** (PSD): — O PS dispôs de seis anos para reformar o sistema nacional de saúde, e falhou.

Quanto ao Partido Comunista, nem vale a pena falar. O PCP defende o monopolismo de Estado, rejeita a iniciativa privada, recusa a liberdade de escolha, desconfia da cultura do mérito e da responsabilidade, tratando por igual quem cumpre os objectivos traçados e quem se revela ineficiente na gestão dos recursos públicos.

*Protestos do PCP.*

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, o Governo tem pela frente o enorme desafio de dotar o Serviço Nacional de Saúde de sustentabilidade sem prejudicar a qualidade dos cuidados e serviços prestados.

Para isso deverá diminuir a despesa, melhorar a eficiência e a acessibilidade, combater a fraude e o desperdício. Há que otimizar os recursos existentes no País, sejam eles públicos, privados ou sociais, os quais devem estar ao serviço de todos.

Pergunto, pois, ao Sr. Ministro da Saúde como pretende o Governo compatibilizar os ajustamentos na despesa do sistema nacional de saúde aos fundos disponíveis para financiar, com manutenção da qualidade no acesso e da segurança dos cuidados de saúde.

Uma questão final, que considero da maior relevância: em matéria de acesso, pode o Sr. Ministro explicitar a revisão aprovada do regime das taxas moderadoras e dos critérios de isenção?

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — Sr.<sup>a</sup> Deputada, não é sistema. É Serviço Nacional de Saúde!

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra o Sr. Deputado Agostinho Lopes.

O Sr. **Agostinho Lopes** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sr. Ministro da Saúde, os problemas ou, talvez melhor, as mafeitorias para os utentes, profissionais da saúde e para o erário público resultantes da gestão privada pelo Grupo Mello do hospital de Braga,...

A Sr.<sup>a</sup> **Rita Rato** (PCP): — Ora bem!

O Sr. **Agostinho Lopes** (PCP): — ... que ocorreram desde que o anterior governo PS entregou a gestão do hospital, em Setembro de 2009, ao Grupo Mello, são já um rol infindável, umas com coimas, mas muitas sem coimas.

Parceria público-privada, recorde-se, decidida por um governo PS/Guterres/Correia de Campos, contra a opinião unânime do Conselho Superior do Hospital de S. Marcos e enormes prejuízos para o erário público, milhares e milhares de euros decorrente da interrupção de um processo.

Parceria público-privada assumida e prosseguida pelos governos PSD/CDS, Santana Lopes e Durão Barroso, quando ainda tinha sido fácil reverter esta decisão.

Parceria público-privada concretizada pelo anterior governo PS/Sócrates e a ministra Ana Jorge, que nem sequer o desastre da gestão Mello, ainda no velho hospital de S. Marcos, entre Setembro de 2009 e Maio de 2011, várias vezes denunciado nesta Assembleia da República, levou à interrupção da parceria.

Mas os facto apurados e, em grande medida, penalizados pelas entidades encarregadas do acompanhamento e fiscalização tornam injustificável a permanência da parceria público-privada:...

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

O Sr. **Agostinho Lopes** (PCP): — ... duas multas de 546 000 € em Fevereiro e uma multa de 546 000 € em Março. Em Setembro, foram efectivadas cinco coimas por: exames fora do hospital; resistência ou, melhor, impedimentos à monitorização; segurança do utente em risco; ter sido posta em causa a confidencialidade do Arquivo; falhas na gestão de resíduos. Estas cinco coimas perfizeram 2,8 milhões de euros, num total que já ultrapassa os 4,5 milhões de euros.

Tendo conta os maus antecedentes conhecidos do Grupo Mello na gestão do Amadora Sintra, que os senhores também bem conhecem, a pergunta que se impõe é uma só: quando vai o Governo despedir, por justa causa, o Grupo Mello da parceria público-privada de Braga?

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

O Sr. **Agostinho Lopes** (PCP): — Ou vai mantê-la, porque a parceria passou a ser uma importante fonte de receita para combater o *deficit* orçamental do Ministério da Saúde?

*Risos do PCP.*

Quando vai o Governo corrigir as malfeitorias feitas pelo governo PS e pelo Grupo Mello a muitos e qualificados profissionais da saúde na transferência do velho para o novo edifício, em Maio passado?

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

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

O Sr. **Agostinho Lopes** (PCP): — Vou terminar, Sr. Presidente.

Face à desgraçada amostragem da parceria com o Grupo Mello, o que vai fazer o Sr. Ministro às restantes parcerias público-privadas na saúde?

**Vozes do PCP:** — Muito bem!

O Sr. **Agostinho Lopes** (PCP): — A terminar, Sr. Presidente, e porque o Deputado Nuno Reis não fez a pergunta,...

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

O Sr. **Agostinho Lopes** (PCP): — ... pergunto ao Sr. Ministro o que vai acontecer à construção, prevista, dos hospitais de Barcelos e de Fafe.

*Aplausos do PCP.*

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

O Sr. **Ministro da Saúde:** — Sr. Presidente, Srs. Deputados, relativamente à questão colocada pela Sr.<sup>a</sup> Deputada Paula Santos quanto às USF, devo dizer que temos ideias bastante claras.

A nossa percepção é a de que as cerca de 60 USF tipo B que estão solicitadas, devem, depois de examinadas, ser autorizadas, em simultâneo com uma análise global dos ganhos efectivos conseguidos.

Em relação às USF tipo C, o Governo não tem intenção de lhes dar qualquer prioridade. Não tem nada contra, mas entende que, sem termos ainda avaliado as USF tipo B, não deve, ao mesmo tempo, avançar com as USF tipo C.

Portanto, Sr.<sup>a</sup> Deputada Paula Santos, relativamente à questão da privatização, pode ficar descansada porque essa não é a prioridade, nem vai ser a opção do Governo, que passa, sim, na parte dos cuidados de

saúde primários, por ter mais USF que abranjam uma maior quantidade de população com médico de família. As 69 candidaturas a USF prevê-se que possam vir a abranger mais 660 000 cidadãos com médicos de família, sendo essa a nossa prioridade.

Sobre as taxas moderadoras, penso que o Governo foi bastante claro quanto à questão das isenções, tendo dito que, depois de promulgado o diploma, as taxas serão fixadas.

De qualquer modo, no que concerne às isenções de taxas moderadoras, diria que estamos à espera mas os cálculos, embora tenhamos de os rever porque, como sabem, são feitos pelo Ministério das Finanças e não pelo Ministério da Saúde, apontam no sentido de que haja, pelo menos, cerca de 1 milhão de pessoas isentas por via da condição de recursos, ou seja, pela mudança para 1,5 IAS (indexante de apoios sociais), porque, como se sabe, há outros ajustamentos que têm outras implicações. Sobre taxas moderadoras, é isto que vos quero dizer.

Quanto à afirmação de que as pessoas não são números, enfim... Sou economista há 25 anos e pensava que este tema do economicismo estava um bocadinho gasto. Não percebo sequer como alguém pode cuidar da causa pública sem olhar a números. É algo que não percebo.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

É que, de facto, Sr. Deputado André Figueiredo, acredito que os denominados «dinheiros públicos» não existem. O dinheiro é dos contribuintes e, como tal, não podemos fazer nada.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O dinheiro não é de nenhuma entidade etérea. Repito: não é de nenhuma entidade etérea. E fazia muito bem a cada Sr. Deputado, cada vez que propõe algo, também saber os respectivos custos.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

*Protestos do Deputado do PS Nuno André Figueiredo.*

Tenho pena, mas não consigo responder ao Sr. Deputado Agostinho Lopes sobre como se pode abrir, por exemplo, os hospitais de Barcelos ou de Fafe sem me darem números. Posso fazer como sempre se fez, ou como fizeram nos cuidados continuados: abram que depois alguém há-de pagar. Mas essa é uma prática que não gostávamos de continuar e, mais do que isso, é uma prática que o País não admite.

*Protestos dos Deputados do PS António Braga e do PCP Agostinho Lopes.*

Relativamente ao Grupo Mello, podemos falar reiteradamente deste Grupo, porque na comissão parlamentar já o fizemos. De facto, este Grupo foi...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Falamos quantas vezes entendermos!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — E eu cá estarei para responder aos Srs. Deputados.

O Grupo Mello foi multado, mais uma vez. A fiscalização, portanto, não abrandou, como também já tínhamos confirmado aos Srs. Deputados, e não abrandará. Entendemos, sim, que há um contrato. O contrato é para cumprir e há direito a cumpri-lo.

*Protestos do Deputado do PCP Agostinho Lopes.*

Mas também entendemos que valia a pena termos a certeza de quando é que um dos objectivos do País, em termos de saúde, é o de ter o mesmo nível de exigência para as unidades públicas que tem para as privadas.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Ah, mas tem!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — É que, como sabem, se tivesse, seria uma fonte de multas permanente.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Isso só depende de si, Sr. Ministro! Só depende do Ministro da Saúde!

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Srs. Deputado: Há pouco, fiz uma única pergunta ao Sr. Ministro. Vou repetir a pergunta: diga a este Plenário uma medida que tenha tomado em prol do acesso, da qualidade e dos profissionais do Serviço Nacional de Saúde.

É que, como Sr. Ministro certamente reconhecerá, responder a esta pergunta com a enumeração dos quatro, cinco ou seis grupos de trabalho que criou é uma resposta bastante insuficiente.

Mas foi isso que o Sr. Ministro disse e, portanto, insisto na pergunta: diga uma medida que tenha tomado, em 100 dias, para melhorar o acesso, a qualidade e a actividade dos profissionais do SNS. E, como lhe disse há pouco, temos toda a tarde para ouvir a resposta.

Mas o Sr. Ministro disse uma outra coisa: que o Bloco de Esquerda e, concretamente, eu próprio olhamos para a qualidade e para o financiamento do SNS como se fossem duas coisas distintas. Está enganado! Está muito enganado! Temos é uma visão diferente daquela que o Sr. Ministro aqui defendeu. Reconhecemos que o SNS tem problemas financeiros, mas não dizemos, como o Sr. Ministro, que o principal problema do SNS é um problema financeiro, porque não é. É que, se o fosse, há muito estaria resolvido, porque o que não faltou a muitos governos foi «atirar» dinheiro para cima do Serviço Nacional de Saúde, sem qualquer critério e sem uma boa gestão e administração dos próprios serviços públicos, foi «atirar» dinheiro, sem cuidar de o transformar em qualidade. Nós não nos confundimos essas duas áreas.

Mas vou fazer-lhe uma pergunta sobre isso, para lhe demonstrar que não confundimos essas duas áreas do Serviço Nacional de Saúde. Por que é que o Sr. Ministro quer retirar os directores clínicos e os enfermeiros directores dos conselhos de administração dos hospitais? Explique à Assembleia da República qual é o benefício, em termos de eficiência e de qualidade, na administração e gestão dos hospitais.

**Vozes do BE:** — Muito bem!

O Sr. **João Semedo** (BE): — Explique! É porque isso é que é importante e é assim que se vê quais são as nossas prioridades na condução do Serviço Nacional de Saúde.

O Sr. Ministro falou em «ineficiências». E outros, a saber, Deputados do PSD, não param de falar das «ineficiências» dos profissionais, dos administradores, dos gestores, das instituições de saúde. Estão muito enganados! Ineficientes são os que têm governado o Ministério da Saúde — aí é que está a «cabeça» da ineficiência, aí, sim! E aí é que ela continua, para mal do SNS e dos portugueses.

Sr. Ministro, quero assumir, com muita clareza, as nossas principais divergências. Já identifiquei uma delas: não aceitamos que se diga que o principal problema do SNS é financeiro, porque isso tem como conclusão imediata o seu estrangulamento financeiro.

Mas temos duas outras divergências muito importantes. A primeira delas tem a ver com a sua afirmação de que a sua política visa salvar o SNS. Sr. Ministro, permita-me dizer-lhe com toda a frontalidade: «Com a verdade me enganas».

Vou dar-lhe dois exemplos. Sr. Ministro, o senhor não inventa médicos — não lhe peço isso, nem ninguém, nesta Assembleia, vai reclamar isso do Governo — de um dia para o outro. Mas, em 100 dias, o Sr. Ministro não teve 1 minuto para encontrar uma decisão que facilite o regresso de alguns médicos aposentados e reformados?! Não teve 1 minuto para encontrar uma solução que evite a «sangria» de médicos, que continua, porque, em 2011, vão sair do Serviço Nacional de Saúde mais médicos do que já saíram em 2010 e em 2009?! Não teve 1 minuto para evitar isso?!

Diz-me o Sr. Ministro: «Mas até já fiz um despacho no sentido de não autorizar os conselhos de administração a darem licenças sem vencimento». Parabéns por isso! Acho que foi uma medida acertada. Mas, já agora, Sr. Ministro, por que é que, além de não autorizar os conselhos de administração a darem mais licenças sem vencimento, também não responsabiliza os conselhos de administração dos hospitais pela avaliação de, uma por uma, todas as licenças sem vencimento que, ao longo dos anos, foram vergonhosamente apresentadas nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde? Porquê? O Governo não tem autoridade para isso? Claro que tem! Tanto pode impedir que haja novas saídas de médicos com esse regime obtuso, como pode exigir que os conselhos de administração analisem, uma por uma, todas as licenças sem vencimento concedidas. É que esta Câmara pode não saber, mas o Sr. Ministro sabe que a saída dos médicos do Serviço Nacional de Saúde, ao abrigo desse estatuto da licença sem vencimento, tem uma cláusula muito importante, a de que tem de ser demonstrado o interesse público. Ora, não vejo qual possa ser o interesse público na saída de médicos do Serviço Nacional de Saúde, a não ser para aqueles que querem que eles saiam do Serviço Nacional de Saúde para mais facilmente os dedicar.

A nossa terceira e última grande divergência diz respeito à alternativa. O Sr. Ministro vem dizer-nos que não há alternativa a não ser cortar no financiamento. Há alternativas! Há alternativas onde se pode cortar. E o Sr. Ministro sabe! É preciso é ter coragem política para o fazer. As parcerias público-privadas vão custar, em 2011, trezentos e poucos milhões ao Serviço Nacional de Saúde. Corte-lhes 15%! Nos medicamentos genéricos e hospitalares, corte 15% e vai obter uma receita bastante grande.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr. Deputado, terminou o tempo de que dispunha.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Estou a terminar, Sr. Presidente.

Nas transferências para os privados, que, no ano passado, atingiram mais de 1000 milhões de euros, corte 15%, Sr. Ministro.

E se cortar tudo isto, que, de facto, é desperdício e inutilidade, o Sr. Ministro não precisa de aumentar as taxas moderadoras, nem de fazer os cortes discutíveis que aqui temos vindo a debater.

E o mesmo se passa com a ADSE e com as parcerias público-privadas. É que o Governo é todo o mesmo, o PSD é o mesmo. O PSD que corta no Serviço Nacional de Saúde, é o mesmo que dá acordos à ADSE com o Hospital da Luz, com o Hospital Particular de Braga, com o Hospital CUF Porto. Isso é desperdício, não serve sequer a saúde dos beneficiários da ADSE. Serve, sim, a saúde financeira do Grupo Mello e do Grupo HPP.

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Estou mesmo a terminar, Sr. Presidente.

Todos nós sabemos que o Hospital público de Cascais é o principal financiador do Grupo HPP. Todos nós sabemos isso! Isso está demonstrado nas contas! Isso é que é desperdício e com isso é que é necessário acabar.

*Aplausos do BE.*

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para uma intervenção, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Sofia Bettencourt.

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Sofia Bettencourt** (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: «Sol na eira, chuva no nabal» — que bem se aplica este ditado popular ao Partido Socialista! Vou aproveitar este debate para tentar clarificar as posições que o Partido Socialista, ultimamente, tem vindo a tomar, um partido que diz concordar com o saneamento das contas públicas, mas que rejeita a parte do saneamento, um partido que quer reformar o Serviço Nacional de Saúde, mas que rejeita a parte da reforma!

Para ser rigorosa, julgo que já ninguém entende o que defende o actual Partido Socialista.

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Sofia Bettencourt** (PSD): — Nessa bancada, estão alguns dos governantes mais experientes em matéria de saúde, mas parece que andam todos ao sabor do momento e das conveniências políticas e, acima de tudo, esquecidos da assumpção da vossa responsabilidade!

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Como é possível que o PS continue a omitir e a iludir a realidade? Como é possível que continue a omitir os factos de que é responsável? Como é possível entender este PS, que, em Congresso, pede desculpas aos portugueses e que parece achar que isso bastou para resolver o problema que o anterior PS deixou ao País?

*Aplausos do PSD.*

A Sr.<sup>a</sup> **Sónia Fertuzinhos** (PS): — Ouviu mal!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Sofia Bettencourt** (PSD): — Ainda mais sério é que o anterior e o actual PS são compostos pelas mesmas pessoas. Francamente, é algo que não conseguimos entender!

Mas vamos ser positivos! Vamos esperar que, hoje, o Partido Socialista, finalmente, clarifique o que pensa, em matéria de política de saúde, que, finalmente, o PS pós-socrático nos esclareça o que pensa!

Importa que clarifique as questões que a sua actual conduta suscita. A saber: concorda o Partido Socialista com a redução, na ordem dos 550 milhões de euros, nos custos no Serviço Nacional de Saúde, em 2012? E concorda com a revisão das taxas moderadoras?

Concorda o Partido Socialista com a redução dos custos operacionais dos hospitais, em 200 milhões euros, já no próximo ano? E concorda com a redução de cargos dirigentes no Serviço Nacional de Saúde?

Concorda o Partido Socialista com a introdução de regras para aumentar a mobilidade dos profissionais de saúde, dentro e entre as várias ARS?

Importa igualmente saber se o Partido Socialista concorda com a adopção de horários flexíveis, com vista a reduzir as despesas com horas extraordinárias, nos hospitais públicos, em, pelo menos, 20%, até 2013.

Ao nível da política do medicamento, solicitamos que o PS clarifique igualmente se concorda com uma redução da despesa pública com medicamentos e se concorda que estas passem a representar 1,25% do PIB, em 2012, e cerca de 1%, em 2013.

A Sr.<sup>a</sup> **Sónia Fertuzinhos** (PS): — É ao Governo que tem de perguntar!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Sofia Bettencourt** (PSD): — Compreendo, Srs. Deputados do PS, que isto é difícil.

Para terminar, pergunto ainda se o PS concorda com a adopção de medidas que reduzam o custo dos medicamentos para os utentes e com a adopção de medidas que contribuam para o aumento da quota de mercado para os genéricos.

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Sónia Fertuzinhos** (PS): — A interpelação é ao Governo!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Sofia Bettencourt** (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Face à responsabilidade que o PS tem de assumir, lembro — em especial, aos que têm demonstrado maior distração — que as questões que acabei de colocar fazem parte de um Memorando, que o outro PS negociou e assinou, em nome de Portugal, e que os senhores parece quererem esquecer!

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

**Vozes do PSD:** — Bem lembrado!

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

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Sofia Bettencourt, a Sr.<sup>a</sup> Deputada procurou pedir contas ao Partido Socialista, ensaiando aqui um exercício de distanciamento do PSD em relação ao PS.

Pela minha parte, Sr.<sup>a</sup> Deputada, quero pedir contas, a si e à sua bancada, por aquilo que o Governo do PSD tem feito e que, afinal, parece não ser assim tão diferente daquilo que o anterior governo do PS fez.

Assim sendo, quero fazer-lhe uma pergunta sobre o transporte de doentes. Em Fevereiro deste ano, foram discutidas nesta Assembleia várias iniciativas sobre o problema do transporte de doentes e sobre as medidas que o governo do Partido Socialista tinha tomado no sentido de cortar no transporte de doentes, no nosso País.

Ora, o seu colega de bancada, o Sr. Deputado Adão Silva, dizia, na altura, que se tratava de uma legislação cega, irresponsável, leviana e imprudente, que, com aqueles cortes, passava a haver portugueses de primeira e de segunda,...

O Sr. **Adão Silva** (PSD): — Era, era!

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — ... que o despacho em discussão na altura era de uma enorme insensibilidade social e que o que estava em causa e era exigível era a imediata revogação daquele despacho.

O Sr. **Adão Silva** (PSD): — Exactamente!

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Ora, Sr.<sup>a</sup> Deputada, o que estava em causa eram, de facto, medidas dramáticas de cortes no transporte de doentes, com consequências profundamente negativas não só para os doentes mas também para uma série de entidades que faziam o transporte de doentes, particularmente as corporações de bombeiros.

A verdade, Sr.<sup>a</sup> Deputada, é que, quatro meses após a entrada em funções deste Governo, nem o despacho está revogado, nem os doentes têm transporte, nem os bombeiros têm a situação resolvida.

A Sr.<sup>a</sup> **Rita Rato** (PCP): — Ora bem!

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Os exemplos, Sr.<sup>a</sup> Deputada, eram inúmeros. Vou dar-lhe apenas dois.

O primeiro é o de uma senhora, de 57 anos de idade, do concelho de Montemor-o-Novo, doente oncológica, reformada por invalidez por força dessa mesma doença, com uma pensão mensal de 379 €, a quem é negado o transporte para aceder ao local onde são feitos os tratamentos.

A Sr.<sup>a</sup> **Rita Rato** (PCP): — Uma vergonha!

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Um outro exemplo diz respeito aos Bombeiros Voluntários de Mourão, relativamente aos quais se mantêm os cortes no transporte de doentes que aquela corporação de bombeiros fazia, ao ponto de já terem sido obrigados a despedir sete trabalhadores, de entre os quais cinco bombeiros. No entanto, naquele concelho, continua a haver doentes que não podem aceder ao local onde são feitos os tratamentos e as consultas por não terem um meio de transporte.

Sr.<sup>a</sup> Deputada, sabe a resposta que o seu Governo deu às perguntas que o PCP faz? A uma pergunta que recentemente fizemos respondeu que a informação disponível não permite concluir pela existência de impactos negativos que tenham ocorrido recentemente em matéria de transporte de doentes. E mais: diz ainda que, em 2011, a média mensal de requisições de transportes aumentou face a 2010.

Ora, Sr.<sup>a</sup> Deputada, considerando que as medidas não foram revogadas nem os doentes têm acesso aos transportes, pergunto-lhe que diferenças existem, afinal de contas, entre o seu Governo e o governo do Partido Socialista, porque continuam a ser postos em causa os direitos dos doentes e a situação financeira das corporações de bombeiros.

*Aplausos do PCP.*

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para responder, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Sofia Bettencourt.

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Sofia Bettencourt** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, respondendo de forma directa, quero dizer que, objectivamente, o esforço que o Governo tem desenvolvido é no sentido de dar sustentabilidade ao Serviço Nacional de Saúde.

*Protestos do PCP.*

Nesse sentido, podemos ter as maiores divergências quanto à forma como se vai fazer, mas o facto é que o Governo tem de ser racional do ponto de vista da gestão. E a diferença fundamental é que o transporte não urgente de doentes que seja instrumental à realização da prestação de saúde no âmbito do Serviço Nacional de Saúde é isento de encargos para o utente quando a situação clínica o justifique,...

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Agora já defendem o despacho!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Sofia Bettencourt** (PSD): — ... designadamente no caso de necessidade de tratamento prolongado ou continuado em estabelecimento ou serviços do Serviço Nacional de saúde e desde que seja comprovada a respectiva insuficiência económica nas condições a aprovar por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Não deve ter ouvido o exemplo!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Sofia Bettencourt** (PSD): — Isto é preocupação social com os mais desfavorecidos!

*Aplausos do PSD.*

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

O Sr. **António Serrano** (PS): — Sr. Presidente, Caros Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Quero aqui recordar o Partido Social Democrata que esta não é uma interpelação ao Partido Socialista, mas ao Governo. Parece que não o entenderam.

Ao revisitar o passado de forma permanente, o PSD, através da Sr.<sup>a</sup> Deputada que acabou de usar da palavra, evidencia que não tem condições para falar do presente ou do futuro.

Esta é uma interpelação solicitada pelo Partido Comunista.

O Partido Comunista entendeu interpelar o Governo sobre a política de saúde, preocupado com os sacrifícios que estão a ser pedidos aos portugueses. Entendemos a sua preocupação, mas não compreendemos a escolha que o Partido Comunista realizou quando, com a direita, deitou abaixo o governo socialista, reprovando o PEC 4.

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — Não o deitaram abaixo! Ele demitiu-se! Deu à sola!

O Sr. **António Serrano** (PS): — O Partido Comunista trocou uma agenda de ajustamento estrutural por uma agenda de permanentes sacrifícios.

*Protestos do PCP.*

Sr. Presidente, posso continuar?



O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Srs. Deputados, queiram criar condições para o Sr. Deputado poder continuar a intervir.

Pode prosseguir, Sr. Deputado.

O Sr. **António Serrano** (PS): — Foi apenas há seis meses que esta Câmara exultou com o discurso de tomada de posse do Sr. Presidente da República, aqui mesmo, desta tribuna, quando afirmou que «há limites para os sacrifícios que se podem pedir ao cidadão comum!». Criou-se, então, um ambiente ilusório, a que o PCP aderiu sem hesitação: derrubando Sócrates, deitando abaixo o governo PS,...

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

O Sr. **António Serrano** (PS): — ... não seriam necessários mais sacrifícios na área social e na área da saúde em particular. Bem pode agora o Partido Comunista chorar! São «lágrimas de crocodilo»,...

*Aplausos do PS.*

... pois a agenda que nos é apresentada é impiedosa e, afinal, sem limites aos sacrifícios pedidos aos cidadãos.

Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: O que temos pela frente em termos de sacrifícios na saúde não é um esforço colossal mas, sim, um cenário que pode vir a ser dantesco e que facilmente pode redundar no colapso de um Serviço que levou 30 anos a edificar e a consolidar.

O Governo pode contar com o Partido Socialista no combate ao desperdício, que sabemos poder existir em todas as rubricas contabilísticas do SNS, pelo que devem ser escrutinadas e canalizar as poupanças daí decorrentes para manter a qualidade da prestação de cuidados. O nosso apoio será dado também a todas as medidas que impliquem o reforço da eficiência do SNS, o aumento de produtividade, uma maior racionalização da rede hospitalar, uma melhoria da capacidade gestionária do SNS, uma maior responsabilização de quem gere o dia-a-dia das unidades de saúde. Merecem também o nosso apoio as iniciativas do Governo dirigidas à negociação de preços dos diversos factores de produção do SNS.

O que não podemos subscrever nem terá a nossa concordância é uma política de saúde que possa vir a colocar em causa a universalidade de acesso dos portugueses à saúde e uma alteração radical no sistema de financiamento do SNS. Sabemos que, com boas políticas e com boa gestão, é possível fazer mais e melhor com menos recursos!

Mas mais e melhor, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, tem um limite: o corte de mais de 800 milhões de euros previstos para 2012 coloca o orçamento da saúde ao nível do ano de 2004. Ora, tal representa uma redução gigantesca e significa reduzir a carteira de serviços, significa aumentar as listas de espera para cirurgia e para consultas, significa menos acesso! Recordo que, nos últimos seis anos, o tema das listas de espera deixou de ser notícia. Sabem por que razão, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados? Porque a actividade realizada aumentou 30% contra um aumento da despesa de apenas 8%! A isto chama-se procurar a eficiência na utilização de recursos.

O que agora é proposto representa um acréscimo de 47% para além do acordado com a tróica. Queremos saber onde irão ocorrer estes cortes adicionais, que cuidados vão efectivamente deixar de ser prestados, que serviços vão encerrar.

Seremos frontalmente contra uma política de racionamento da saúde, mas a favor, como sempre, de uma política de racionalidade no Serviço Nacional de Saúde.

*Aplausos do PS.*

Com base nessa racionalidade, foi possível reduzir o orçamento de 8700 milhões de euros em 2010 para 8100 milhões de euros em 2011.

O recente estudo, já aqui evocado pelo Sr. Ministro, da Escola Nacional de Saúde Pública demonstra que o grau de eficiência no SNS pode ser melhorado, é um facto, em todas as perspectivas estudadas. É possível,

sem comprometer o acesso dos doentes e aumentando a qualidade das respectivas prestações, realizar significativas poupanças na despesa pública. É nesta dimensão que todos devemos trabalhar.

Este estudo evidencia também os resultados positivos da cobertura universal e tendencialmente gratuita, mostrando que o custo/efectividade do SNS apresenta um dos melhores rácios quando comparado com os parceiros europeus. Será que o Governo quer colocar em causa o que adquirimos nestes indicadores reconhecidos pela OMS (Organização Mundial de Saúde)?

Esta interpelação, até agora, não permitiu clarificar o conjunto de questões fundamentais para se compreender a estratégia do Governo em matéria de saúde. Com efeito, o Governo apresenta um valor de dívida vencida e vincenda até final de 2011 de 3000 milhões de euros. Com a redução programada para o próximo ano, qual vai ser a dívida assumida pelo Governo no final do próximo ano de 2012?

Como vamos financiar a rede de cuidados paliativos que este Governo, através da Assembleia, fez aprovar, quando reconhece que não há orçamento suficiente na rede de cuidados continuados?

*Aplausos do PS.*

Na última reunião da Comissão de Saúde, o Sr. Ministro teve oportunidade de nos informar que, face às quebras de receitas dos jogos sociais, estavam a ser encontradas grandes dificuldades para financiar o desenvolvimento desta rede. Mas este é o desafio, esta é a responsabilidade de quem governa, ou seja, perante o problema e os desafios do futuro, encontrar soluções que possam continuar a garantir a sustentabilidade daquele que é um património do nosso Serviço.

Qual vai ser o plano para a amortização das dívidas à indústria? Qual vai ser o plano para pagamento às misericórdias? Vamos voltar a assumir o subfinanciamento estrutural do SNS, a lógica dos orçamentos rectificativos existentes até 2004? Planeia o Governo privatizar hospitais para pagar dívidas? Qual vai ser a receita estimada com o aumento das taxas moderadoras? Confirma-se que passaremos dos actuais 70 milhões de euros para cerca de 400 milhões de euros? Qual vai ser o montante estimado de incobráveis nos hospitais se as taxas moderadoras atingirem o seu valor máximo permitido por lei? Deixaremos para trás os que não podem pagar e que não estão a coberto das isenções?

O Sr. Primeiro-ministro, em campanha eleitoral, afirmava que, com o PSD no Governo, ninguém ficaria para trás! Talvez tenha falado demais, assim como aconteceu em relação a outras matérias, como o próprio confessou aqui, nesta Câmara.

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Deputado António Serrano, quem ouvisse a sua intervenção proferida do alto daquela tribuna julgaria que estamos perante uma interpelação ao PCP sobre a política do Governo do PSD e do CDS. Mas não, Sr. Deputado. Esta interpelação foi agendada pelo PCP sobre a política de saúde do Governo PSD/CDS.

O Sr. Deputado não quer falar do passado, mas lá vem com a lengalenga de que a esquerda se juntou à direita para fazer cair o governo. Não é verdade, Sr. Deputado! O governo não foi objecto de qualquer moção de censura que tenha sido aprovada ou apresentou qualquer moção de confiança que tenha sido rejeitada. O governo desistiu de governar o País e fugiu! Foi-se embora!

*Aplausos do PCP.*

Decidiu que já tinha chegado a sua hora e desapareceu, provocando eleições antecipadas.

Sr. Deputado, vamos falar do futuro em matéria de saúde. Em concreto, gostava de saber qual é a posição do Partido Socialista em relação à perspectiva de futuro que este Governo parece anunciar quanto à política de saúde, porque o Partido Socialista assinou o Memorando de agressão ao País que este Governo está a executar.

A pergunta que se impõe, Sr. Deputado, é a de saber se o Partido Socialista está ou não de acordo com os cortes que este Governo se prepara para impor em matéria de política de saúde e que resultam do Memorando que também o Partido Socialista assinou. Qual é a avaliação que o Partido Socialista faz? Está ou não o Partido Socialista de acordo? Considera ou não que é aceitável o impacto profundamente negativo que os cortes que resultam do Memorando com o qual o Partido Socialista se comprometeu vão ter na vida dos portugueses e dos doentes?

Sr. Deputado António Serrano, sabe bem que um dos aspectos em que este Memorando se vai fazer sentir de forma particular em matéria de saúde é na previsível obstaculização da realização de investimentos indispensáveis para as populações, para os doentes, para os portugueses. O Sr. Deputado António Serrano sabe bem que a construção do novo hospital central de Évora, por exemplo, pode ficar comprometida no quadro do Memorando que os senhores também assinaram.

A Sr.<sup>a</sup> **Rita Rato** (PCP): — Exactamente!

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Se quisesse falar do passado, teria de «bater com a mão no peito» e aceitar que o Partido Socialista tem culpa, porque foi várias vezes adiando a transferência das verbas para a construção do hospital até chegarmos ao ponto a que chegámos.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Peço-lhe para concluir, Sr. Deputado.

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Vou concluir, Sr. Presidente.

Falemos, no entanto, do futuro, Sr. Deputado. Qual vai ser a posição do Partido Socialista quando este Governo puser em causa investimentos indispensáveis para a melhoria do Serviço Nacional de Saúde, em resultado do Memorando que também os senhores assinaram e perante o qual têm responsabilidade?

*Aplausos do PCP.*

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr. Deputado António Serrano, há mais uma inscrição para pedido de esclarecimento e, a menos que pretenda responder em 20 segundos a cada um, sugiro que responda aos dois em conjunto.

Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Isabel Galriça Neto.

A Sr.<sup>a</sup> **Isabel Galriça Neto** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Deputado António Serrano, efectivamente, elencou inúmeras preocupações com eficiência, com melhor gestão, com melhores resultados. É pena que essas preocupações não tenham estado presentes nos últimos seis anos da governação do Partido Socialista,...

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Isabel Galriça Neto** (CDS-PP): — ... pois levou aos resultados que são conhecidos.

Se me permite, e sem qualquer tipo de messianismo ou de sebastianismo, mas com alguma autoridade que penso que me assiste em nome dos que não têm voz e dos vulneráveis, gostava de saber se o Sr. Deputado está confortável com a situação que levou a que milhares de doentes que existem já no Serviço Nacional de Saúde — no tal que o Sr. Deputado quer ver mais eficiente — com necessidade de cuidados paliativos não tenham tido resposta para essas necessidades ou sejam, neste momento, tratados com ineficiência — a tal que o Sr. Deputado não quer. O Serviço Nacional de Saúde não deve enjeitar responsabilidades, que custam, neste momento, muitíssimo mais a todos nós, sem que isso se traduza em qualidade assistencial. Pergunto se a alternativa que o Sr. Deputado propõe é manter as coisas como estão, com as consequências de indignidade e de aumento de custos para essas pessoas.

O dinheiro, Sr. Deputado, existe, sim, mas está a ser mal gerido. É isso que este Governo quer obviar. É isso que este Governo quer alterar.

Portanto, o que se quer fazer, à semelhança do que foi feito noutros países, é realocar recursos, é desviar o dinheiro que está a ser mal gasto para onde ele efectivamente deve ser aplicado. Isso, sim, é eficiência e é conjugar com a humanização, preocupação que, infelizmente, milhares de portugueses não sentiram enquanto durou a vossa governação.

Na área dos cuidados paliativos, temos possibilidade de gastar melhor e de cuidar bem. Isso é ser eficiente, isso é ter preocupações humanistas. E nisso a bancada do CDS congratula-se por ver que podemos dar passos diferentes nesta governação.

Esta área dos cuidados paliativos concorre inequivocamente para a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, pelo que, Sr. Deputado, não queria terminar sem falar da área dos cuidados de saúde primários, na qual esta característica é indelével.

Para nós e para os senhores, que assinaram o Memorando de Entendimento, é fundamental que se tomem medidas nos cuidados de saúde primários e que se assegure uma redução de custos e uma prestação de cuidados de saúde mais eficaz.

É para isto que outro estudo recente, que o Sr. Deputado também citou, chama a atenção, aliás alertando para a necessidade de se avaliar claramente o impacto da reforma dos cuidados de saúde primários que está em curso.

Quero deixar claro que, para nós, a reforma tem de respeitar valores inquestionáveis de acessibilidade, de transparência, e tem de ter em conta custos, o que, infelizmente (e outros exemplos já foram dados) não foi o que aconteceu durante a vossa governação.

Oxalá caminhemos para a mudança. Oxalá possamos todos defender um Serviço Nacional de Saúde mais humanizado, mais justo e mais eficiente, que foi o que os senhores não fizeram.

*Aplausos do CDS-PP e do PSD.*

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para responder, tem a palavra o Sr. Deputado António Serrano.

O Sr. **António Serrano** (PS): — Sr. Presidente, agradeço as respostas que me foram dirigidas pelos Srs. Deputados João Oliveira e Isabel Galriça Neto.

Sr. Deputado João Oliveira, posso entregar-lhe uma cópia da minha intervenção, porque nela constam respostas às questões que formulou.

Não podemos ignorar a justificação de uma interpelação, com a qual gastei 30 segundos, tendo respondido a todas as perguntas que fez, dizendo exactamente até onde acompanhamos o Governo e o ponto a partir do qual não o podemos acompanhar: não o podemos acompanhar a partir do momento em que há um acréscimo significativo face ao valor contratualizado na tróica.

Sr.<sup>a</sup> Deputada Isabel Galriça Neto, quero transmitir muito rapidamente — e para tal peço a compreensão do Sr. Presidente — que se há património que construímos, nos últimos seis anos, sem paralelo foi o da saúde.

Os portugueses e as portuguesas que estão em casa a ouvir-nos sabem bem distinguir entre aquilo que a Sr.<sup>a</sup> Deputada disse, aquilo que afirmei e a realidade que foi construída durante seis anos.

*Aplausos do PS.*

A Sr.<sup>a</sup> **Isabel Galriça Neto** (CDS-PP): — À custa do endividamento. Quem é que vai pagar isso?

O Sr. **António Serrano** (PS): — Houve um aumento de 30% de actividade e de 8% de aumento de custos com o início da existência de camas de cuidados paliativos integrados numa lógica de optimização dos recursos na rede de cuidados continuados.

Aquilo que o CDS propôs em alternativa foi a criação de uma rede autónoma. Quero saber é que como é que a vamos financiar.

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **José Luís Ferreira** (Os Verdes): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: O Sr. Ministro diz que conta a história toda. Mas não conta é as histórias todas! A verdade é que nem uma palavra proferiu sobre a unidade local de saúde do Alto Tâmega.

Ora, os Deputados do PSD, que, em Março, tanto se envolveram nesta questão, ficaram sem conhecer esta história. Bem sabemos que, em Março, a história era outra, porque o PSD estava na oposição. A unidade local de saúde do Alto Tâmega e as medidas urgentes para o hospital de Chaves em Março eram urgentes, mas agora, pelos vistos, já não são. Não foi essa a história que contaram na região durante a campanha eleitoral.

O Sr. **Bruno Dias** (PCP): — Essa é que é essa!

O Sr. **José Luís Ferreira** (Os Verdes): — Mas, mudemos de história.

Em pouco mais de 100 dias, os portugueses já começaram a perceber que o Governo PSD/CDS-PP quer mesmo «tratar da saúde» ao Serviço Nacional de Saúde. Assim, em jeito de ajuste de contas, o Governo prepara-se para destruir o instrumento fundamental de acesso à saúde para a generalidade das famílias portuguesas: encerramento de serviços de saúde e cortes em tudo o que mexe. É esta a síntese da política de saúde deste Governo. Uma política, já se percebeu, que tem o propósito claro de transferir os custos para os utentes.

Convém recordar que os portugueses já são dos que mais pagam com a saúde em toda a União Europeia.

Assim, fica a ideia de um Governo que da saúde tem apenas uma mesquinha noção contabilística, incapaz de ver num doente algo mais do que uma fonte de despesa e de desperdício. É um Governo que apenas possuiu uma curta e reles visão empresarial porque se mostra incapaz de ver num hospital mais do que um livro de deve e haver; um Governo que nem sequer equaciona resolver o problema da falta de médicos de família para mais de 1,7 milhões de portugueses e que, literalmente, desistiu de combater as listas de espera; um Governo que procede a cortes numa área tão sensível como a saúde, que ultrapassam todos os limites — cortes na redução de exames de diagnóstico, cortes nos tratamentos, cortes no apoio ao transporte de doentes, cortes nos incentivos aos transplantes, cortes no reembolso directo aos utentes na prestação de saúde, cortes nos recursos humanos, colocando em causa o próprio funcionamento dos serviços, como no caso dos cuidados primários, onde, apesar da falta de médicos e de enfermeiros, o Governo continua a dispensá-los, até por correio electrónico; cortes no material clínico, essencial para a prestação de cuidados de saúde, começando o resultado a fazer-se sentir.

Para dar apenas alguns exemplos, no Hospital de São Lázaro, em Lisboa, no serviço de ortopedia e traumatologia, falta material descartável para as cirurgias; adia-se o uso de *Biafine* por necessidades de racionamento; não há alternativas à manteiga para pôr no pão do pequeno-almoço ou do lanche dos doentes e um responsável ainda diz que «é uma sorte haver pão, a tróica ainda não o levou».

Em determinadas alturas, chega-se ao ponto de pedir aos familiares que levem garrafas de água, uma vez que o hospital não tem água para dar aos doentes. Nalguns hospitais, como o de Santa Maria ou o Júlio de Matos, consta que médicos e enfermeiros têm instruções claras para pedir que sejam os familiares dos utentes a levarem os medicamentos que os doentes tomam, pois os hospitais não os têm.

Um Governo que vê na política de transplantes algo sujeito a cotas de acesso, decidindo, assim, os que devem sobreviver ou os que devem morrer, que elimina participações em vacinas, que reduz a assistência medicamentosa, que manda os doentes irem a pé para casa ou para o hospital, que se prepara para encerrar cegamente mais centros de saúde e mais serviços de saúde só pode esperar dos portugueses indignação e protesto em defesa do Serviço Nacional de Saúde e pela afirmação da saúde como um direito.

*Aplausos do PCP.*

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

O Sr. **Miguel Santos** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, Sr.<sup>a</sup> e Srs. Secretários de Estado, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: O Governo tomou posse há pouco mais de três meses e enfrenta uma situação financeira, económica e social de enorme restrição e debilidade.

A situação que encontrou no sector da saúde, como em todos os outros sectores da governação, pode sintetizar-se como simplesmente calamitosa.

O Serviço Nacional de Saúde está mergulhado em dívidas que ascendem a mais de 3000 milhões de euros, cerca de 2% do PIB, dívidas hospitalares de várias centenas de milhões de euros, hospitais quase na falência, senão mesmo falidos, uma despesa galopante e sem controlo, enfim, o caos como sistema. Esta é a deplorável herança que o anterior governo legou aos portugueses.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O descalabro financeiro a que o PS conduziu o Serviço Nacional de Saúde atingiu um ponto tal que até o próprio Dr. António Arnaut, normalmente reconhecido como o pai do SNS, afirma que o País enfrenta uma situação de emergência.

De acordo com a execução financeira e económica do SNS, o total da despesa passou de pouco mais de 5000 milhões de euros, em 2006, para cerca de 9500 milhões de euros, em 2010.

Os governos do Partido Socialista quase duplicaram a despesa do Serviço Nacional de Saúde em apenas cinco anos!

Percebe-se que foi, também, este descalabro na saúde que obrigou Portugal, ainda no anterior governo, a ter de recorrer à ajuda internacional para evitar uma bancarrota que, de outro modo, seria inevitável.

É lamentável que o PS procure pretextos para não assumir e reconhecer as suas responsabilidades pela forma incompetente como conduziu o País.

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Como se pôde constatar ao longo deste debate, da extrema-esquerda pouco ou nada há a esperar em matéria de políticas de saúde.

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Mais lengalenga!

O Sr. **Miguel Santos** (PSD): — Para o PCP, o que importa é dar tudo a todos, impossibilidade manifesta que apenas apressaria o colapso do sistema. Continua, mesmo após o dealbar mundial do seu sistema ideológico, a perfilhar «mais Estado e só o Estado». Um Estado onnipresente, um Estado prepotente, um Estado total, cerceador das liberdades individuais. Todos sabemos qual o modelo de Estado e de sociedade que o PCP defende, imutavelmente, há mais de um século...

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — Santa ignorância!

O Sr. **Miguel Santos** (PSD): — Mas o mundo também sabe o enorme pesadelo que foi para os povos que tiveram o infortúnio de viver, por tempos, subjugados a esse modelo de Estado e de sociedade. Aliás, é um enigma perceber qual a matriz de gestão financeira realista, contraposta com a necessidade de garantir os cuidados à população que o PCP de facto defende!

O País não pode, pois, esperar que o PCP se «reforme» e perceba que a salvação do Serviço Nacional de Saúde reside na capacidade que este tenha de se adaptar aos novos tempos e desafios que se colocam a Portugal.

Sr.<sup>a</sup> Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Concentremo-nos no presente e nas realizações que o Governo, em pouco mais de três meses, concretizou.

A este respeito, o Governo apresentou a esta Assembleia uma proposta de lei com o objectivo de promover a entrada de medicamentos genéricos no mercado, facilitando a resolução de litígios sobre a propriedade industrial, assegurando, assim, aos doentes medicamentos mais baratos e reduzindo o encargo dos contribuintes, medida que contribuirá para uma maior sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde.

Trata-se de uma medida de enorme coragem política, a coragem que faltou ao anterior governo, enleado em anúncios inconsequentes de mero *marketing* político.

Em matéria de medicamentos, o Governo vai apresentar, até ao final do mês, uma iniciativa visando consagrar como regra a prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI), a qual apenas poderá ser afastada pelo médico se e quando razões excepcionais de estrita natureza clínica o impuserem.

Determinou que a prescrição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica passe a ser efectuada em documento electrónico, assim desmaterializando todo o ciclo da prescrição, dispensa e conferência da facturação do medicamento e dos meios complementares de diagnóstico.

O Governo restringiu as regras de contratação de médicos em regime de prestação de serviços a par da diminuição do número de dirigentes e de membros dos conselhos de administração e patrocinou um protocolo de boas práticas entre a Direcção-Geral da Saúde e a Ordem dos Médicos em matéria de elaboração de normas e de orientações clínicas.

Sr.<sup>a</sup> Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: O Governo também legislou, com coragem, sobre as taxas moderadoras, alargando o grau de isenção à partida, na medida em que aumentou as isenções por insuficiência económica para um ponto e meio do indexante de apoios sociais.

O Governo manteve a generalidade das isenções específicas para os portugueses em situação relevante, como sejam as crianças, os utentes com incapacidade igual ou superior a 60%, os dadores de sangue, de células, de tecidos e de órgãos, os bombeiros, os transplantados e os doentes crónicos nos actos associados.

O Governo também alterou o preço dos medicamentos em função dos países de referência e alterou o cálculo da margem para as farmácias e distribuidores.

Desta forma, são os portugueses que, em tempos de crise, vão beneficiar de medicamentos mais baratos e é o Serviço Nacional de Saúde que aumenta o seu grau de poupança e de sustentabilidade.

Em apenas três meses, o Governo pôs em marcha uma revolução tranquila no sector da saúde, reduzindo despesas inúteis e combatendo o desperdício.

Por outro lado, concretiza, efectivamente, a preocupação e a sensibilidade social que caracteriza este Governo em tempos de enorme contenção financeira, protegendo os mais desfavorecidos, aqueles que verdadeiramente carecem do apoio do Estado.

Este é o primeiro balanço que se pode fazer num período tão curto, em que o Governo promove o equilíbrio financeiro, conjugado com a garantia de acesso dos serviços de saúde aos cidadãos, tendo como objectivo fundamental a salvação e a preservação do nosso Serviço Nacional de Saúde.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para uma intervenção, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo: É uma pena que se tenha perdido a oportunidade de, nesta tarde, discutir com profundidade e seriedade um problema tão importante como é o da saúde dos portugueses. E não foi preciso grandes capacidades de antecipação para prevermos que este ia ser um debate essencialmente ideológico.

De facto, assistimos a uma discussão completamente inusitada, como se a questão da sobrevivência e da sustentabilidade do SNS não fossem fundamentais para garantir o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde que são prestados aos portugueses.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Toda a esquerda ignora esta questão.

Os senhores esquecem-se que sem sustentabilidade não existe esta coesão, não existe Serviço Nacional de Saúde.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Depois, assistimos à bancada do Partido Socialista... E, desculpe-me que lhe diga, Sr. Deputado António Serrano, mas, com toda a franqueza e amizade, os senhores é que falam demais...

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

O Sr. **António Serrano** (PS): — O Sr. Primeiro-Ministro é que disse isso aqui!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Os senhores é que deixaram um cenário dantesco em Portugal...

A Sr.<sup>a</sup> **Isabel Galriça Neto** (CDS-PP): — E não se pode ignorar!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — ... que nos obriga a fazer um esforço tremendo para conseguirmos manter a equidade, a justiça e a qualidade no acesso aos cuidados de saúde. Os senhores é que falam demais. Como se não tivessem sido os senhores a deixar Portugal numa situação tal que tivemos de ser capturados e resgatados por uma tróica!

*Protestos do PS.*

Como se não fosse o sector da saúde que tivesse deixado uma dívida escondida de 3000 milhões de euros! E, agora, os senhores é que vêm exigir um plano de pagamentos?!

Ó Sr. Deputado António Serrano, os senhores estiveram no governo sabe quanto tempo? Eu vou relembrar: seis anos e meio! Este Governo tomou posse há 3 meses e os senhores, agora, vêm reivindicar planos de pagamento?!

O Sr. **António Serrano** (PS): — É exigência da tróica! Está lá escrito!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Os senhores que não assumiram as dívidas?! Dívidas, essas, que, volto a dizê-lo, põem em causa a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, mas que também sufocam muitos sectores produtivos, como o dos fornecedores. Falam como se não tivessem sido os senhores a fazer promessas não orçamentadas, como é o caso da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

A Sr.<sup>a</sup> **Isabel Galriça Neto** (CDS-PP): — Ora bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Abra-se e, depois, logo se vê quem paga! Bom, quem paga somos todos nós, com certeza!

A Sr.<sup>a</sup> **Isabel Galriça Neto** (CDS-PP): — Somos todos nós!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Portanto, Sr. Deputado, os senhores é que falam demais, os senhores é que deixaram, isso sim, um cenário dantesco,...

A Sr.<sup>a</sup> **Isabel Galriça Neto** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — ... cenário, esse, que os senhores urdiram durante seis anos e meio.

Depois, ouvimos o Bloco de Esquerda e eu notei o desconforto do Sr. Deputado João Semedo, que é médico e que conhece muito bem o sector da saúde até porque já foi director de uma unidade de saúde, a tentar encontrar uma pergunta para fazer. E encontrou, de facto, uma pergunta...

O Sr. **João Semedo** (BE): — Pois, eu queria era a resposta a essa pergunta!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — ... à qual o próprio Sr. Deputado respondeu. Sobre a proibição das licenças sem vencimento por parte dos conselhos de administração foi o próprio Sr. Deputado que respondeu. Ora, esta é uma medida para proporcionar um melhor acesso dos cidadãos a cuidados de saúde.



**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — E digo-lhe mais: a certificação da qualidade, a implantação de *guidelines*, que está a ser discutida com a Ordem dos Médicos, o reporte mensal sobre a actividade dos hospitais, tudo isso estava, até agora, dentro de uma opacidade. E não é isso o que vamos ter, Sr. Deputado. Agora, por muito que lhe custe, vamos ter uma carta hospitalar. Vamos ter mais transparência, mais informação, mais responsabilização da actividade dos gestores, mas, por outro lado, também menos membros nos conselhos de administração, mais rapidez, mais flexibilidade, mais prestação de contas e mais eficiência.

Sabe, Sr. Deputado, as palavras não são minhas, embora eu saiba que o Sr. Deputado, se for honesto, reconhece que esta é a realidade, mas constam de um estudo que foi encomendado pela Fundação Francisco Manuel dos Santos à Escola Nacional de Saúde Pública, que, imagino, o Sr. Deputado considera insuspeita, e que diz isto, e cito: «O nível de eficiência é baixo no SNS em todas as perspectivas estudadas: hospitais, cuidados de saúde primários e medicamentos».

O Sr. **João Semedo** (BE): — Quem viu e quem vê o CDS!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Finalmente, respondendo ao partido interpelante, o PCP, deixem-me perguntar à Sr.<sup>a</sup> Deputada Paula Santos — e digo isto com toda a simpatia — se viu um filme bastante interessante e muito engraçado chamado *Adeus, Lenine!*

Trata de uma senhora que entra em coma na DDR, no tempo da União Soviética, e depois acorda...

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — Afinal, vale a ideologia!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Ora, eu ainda não percebi se a Sr.<sup>a</sup> Deputada ainda não constatou que houve uma evolução e que é necessário fazer reformas no SNS para que ele continue a existir ou se escreveu a sua intervenção ainda na vigência do anterior governo socialista!?

*Protestos do PCP.*

Aconselho toda a bancada do Partido Comunista a ver o filme que é muito, muito engraçado!

Perguntou a Sr.<sup>a</sup> Deputada o que fez este Governo em termos da política do medicamento. Já aqui foi dito pelo PSD, mas eu repito medidas que nunca, antes, foram implantadas: a prescrição por DCI; a actualização do sistema de preços de referência; a fixação de uma redução regressiva das margens de lucro das farmácias...

Os senhores é que têm esse complexo tremendo e por isso vêm sempre com estes chavões do «público», «privado»...

*Risos do PCP.*

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr.<sup>a</sup> Deputada, queira abreviar, por favor.

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

É que nós, no CDS, não achamos que a gestão pública é pior. Não! Ela tem é de ser melhorada. Mas também não diabolizamos o sector privado, como os senhores fazem. Os senhores dizem que há interesses das corporações que ninguém consegue enfrentar. Mas, Sr.<sup>a</sup> Deputada, já viu algum outro governo que tenha enfrentado mais corporações ao mesmo tempo?! Dei o exemplo da prescrição por DCI — e os senhores conhecem o sector —, mas digo-lhe mais: uma redução em 12,5% no preço da diálise no sector convencionado, que representa uma poupança estimada de 25 milhões de euros, ou uma poupança estimada de 15 milhões de euros nos valores da imagiologia ou dos hemogramas Isto passa-se ou não com os convencionados, que os senhores tanto detestam?!

Nós não diabolizamos, pelo contrário, acreditamos num sistema bem organizado, bem regulamentado, bem fiscalizado, misto, onde há parte para todos.

*Protestos do PCP.*

O que interessa, Sr.<sup>a</sup> Deputada,...

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro, tem de concluir.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — ... é que os utentes não sejam prejudicados e, ao contrário dos senhores, nós nunca estaremos dispostos a prejudicar um doente que seja por questões de preconceito ideológico.

A Sr.<sup>a</sup> **Isabel Galriça Neto** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Para isso, não contem nunca connosco!

*Aplausos do CDS-PP e do PSD.*

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — Quem ouviu o CDS... Já teve melhores dias!

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — A Sr.<sup>a</sup> Deputada Rita Rato inscreveu-se para pedir esclarecimentos, mas a Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro não dispõe de tempo para responder.

A Sr.<sup>a</sup> **Rita Rato** (PCP): — Sr. Presidente, então, inscrevo-me para uma intervenção.

O Sr. **António Serrano** (PS): — Sr. Presidente, peço a palavra.

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

O Sr. **António Serrano** (PS): — Sr. Presidente, ao abrigo do artigo 83.º do Regimento, pretendo fazer um protesto.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr. Deputado, creio que é ao abrigo do artigo 85.º do Regimento.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Mas não dispõe de tempo!

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — De facto, o seu pedido é regimental mas para o fazer o Partido Socialista teria de dispor de tempo. Apenas as defesas da honra da bancada é que não são imputadas ao tempo da respectiva bancada.

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Pois, já passou o tempo do PS!

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Assim sendo, tem a palavra, para uma intervenção, a Sr.<sup>a</sup> Deputada Rita Rato.

A Sr.<sup>a</sup> **Rita Rato** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados: O PCP decidiu agendar esta interpelação sobre a política de saúde e ouviu um discurso muito ligeiro sobre filmes alemães, histórias anticomunistas, preconceitos anticomunistas primários, primários, primários..., mas, na prática, todo este discurso não consegue esconder a dureza e as medidas muito negativas desta política de saúde e da realidade que o País atravessa.

O Partido Socialista critica agora o Governo por fazer o que, na prática, tinha deixado por fazer. Entre PS, PSD e CDS existe uma contradição insanável: assinaram um pacto de agressão ao País que quer destruir o Serviço Nacional de Saúde, que quer acabar com a vida dos portugueses, e, agora, vêm aqui falar como se

nada disto estivesse a ter consequências na vida dos portugueses. Como disse o Sr. Ministro há pouco, «reformar-se o acessório, elimine-se o redundante».

Srs. Deputados, o que aqui pretendemos trazer é o exemplo concreto do Centro Hospitalar de Coimbra, que integra o Hospital dos Covões, o Hospital Pediátrico e a Maternidade Bissaya Barreto.

Pois bem, dizia a Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro que nenhum português ia ser atingido nos seus direitos pelo preconceito ideológico do CDS. Ó Sr.<sup>a</sup> Deputada, este Governo não está a autorizar o pagamento das ajudas técnicas e para que as pessoas percebam o que são as ajudas técnicas, eu digo: são as talas, os coletes, as muletas, as cadeiras de rodas...

Portanto, os utentes que querem ter acesso a estas ajudas nos serviços de fisioterapia, de oftalmologia, de cirurgia e de ortopedia têm de pagar. Diga-me, Sr.<sup>a</sup> Deputada: qual é a família que pode pagar 1000 € por determinadas ajudas técnicas? Qual é a família que pode pagar 150 € por uma coisa que está consagrada na lei e que é um direito dos utentes?

**Vozes do PCP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Rita Rato** (PCP): — A Sr.<sup>a</sup> Deputada diz que nenhum português vai ser atingido por preconceito ideológico. Que faria se fosse, Sr.<sup>a</sup> Deputada!

Aquele exemplo que aqui trouxemos do utente a quem está a ser impedido o acesso aos serviços oncológicos... A não ser que as Sr.<sup>a</sup> Deputada do PSD e a Sr.<sup>a</sup> Deputada do CDS queiram — e foi o exemplo que demos — que esta reformada por invalidez, por força da sua doença, venha a pé de Montemor para Lisboa!? Creio que não!

Portanto, é muito claro que, hoje, os portugueses estão a ser atingidos não por preconceitos ideológicos, porque com isso podem bem os portugueses há muitos anos, mas, sim, pelas políticas destes governos do PSD, do PS e também do CDS, que têm contribuído para a desgraça do Serviço Nacional de Saúde e para o ataque aos seus mais elementares direitos.

Podem encerrar maternidades, podem encerrar centros de saúde, podem encerrar extensões de centros de saúde, podem continuar as pessoas de Santa Iria da Azóia a ir para a porta do centro de saúde às 3 horas e 30 minutos da manhã para conseguir uma consulta de recurso que para os Srs. Deputados está tudo bem, trata-se de reformar o acessório e eliminar o redundante. Estão bem claros os efeitos desastrosos desta política, que só visa destruir o Serviço Nacional de Saúde e criar áreas de negócio para os grupos privados.

A Constituição da República Portuguesa é ideológica. Pois é, Sr.<sup>a</sup> Deputada! A Constituição da República Portuguesa visa a garantia do direito à saúde a todos os portugueses,...

**Vozes do PCP:** — Exactamente!

A Sr.<sup>a</sup> **Rita Rato** (PCP): — ... não visa a garantia da área de negócio.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Isso são chavões!

A Sr.<sup>a</sup> **Rita Rato** (PCP): — A Constituição da República Portuguesa não visa a transformação da saúde num negócio para os grupos privados.

Portanto, o que entendemos é que o pacto de agressão e submissão, que tem disponível 12 000 milhões de euros de apoios directos para a banca, é o mesmo pacto que obriga ao encerramento de extensões de centros de saúde, que obriga aos cortes nos transportes de doentes, que obriga ao corte das ajudas técnicas para os utentes dos serviços de ortopedia do Hospital Pediátrico de Coimbra.

É, pois, disto em concreto que estamos a falar, ou seja, de um pacto e de um Programa do Governo que só vão agravar a situação do País, dificultar muito o acesso à saúde de todos os portugueses, e é contra esse pacto que o PCP vai continuar a lutar.

*Aplausos do PCP.*

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> Deputadas e Srs. Deputados: Gostaria apenas de tentar clarificar um ponto da intervenção do Sr. Deputado João Semedo.

Em termos de acesso, não conheço medidas de maior abertura do que as que permitem ter mais 1 milhão de pessoas isentas de taxas moderadoras. Em termos de acesso, não conheço nenhuma medida a nível da política de medicamento, com todas as suas variantes, com o aumento de quotas de genéricos e com uma baixa concreta de valor dos medicamentos como a que vai existir.

Portanto, se estas não são medidas de acesso, de facto, não sei o que serão.

Também relembro, relativamente à qualidade e porque não é despiendo, o que foi feito nestes meses.

Diz a Direcção-Geral de Saúde que, durante estes meses, realizou um protocolo com a Ordem dos Médicos, assinado a 6 de Setembro, com os colégios de especialidade; criou-se a Comissão Científica para as Boas Práticas Clínicas; foram emitidas 26 normas que abrangem 56% dos medicamentos e 47% dos MCDT (meios complementares de diagnóstico e terapêutica); foi programada a recolha automática de indicadores entre os diferentes sistemas da Direcção-Geral de Saúde; foi desenvolvido um *software* e especificações técnicas; foi feita a criação de um corpo inicial de 40 auditores clínicos seleccionados de entre médicos assistentes. Se isto não são medidas de qualidade, não sei o que serão!?

Relativamente aos grupos de trabalho, se não os tivéssemos criado, estaríamos a ser acusados de estar a tomar medidas precipitadas e sem estudo.

Portanto, sem dúvida que há aqui um conjunto de medidas que têm um carácter financeiro, mas, sem tentar estancar este problema financeiro, o Serviço Nacional de Saúde não consegue sobreviver.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Srs. Deputados, vamos passar à fase de encerramento.

Em nome do grupo parlamentar interpelante, tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Justificou-se plenamente esta interpelação. Foi a primeira interpelação desta Legislatura e justificou-se porque o ataque ao Serviço Nacional de Saúde está no centro da política do Governo. Como está no centro da política do Governo transferir funções do Estado nesta área para o sector privado, sobretudo acompanhadas de financiamento público.

O Governo não encara a saúde como um investimento não só na vida das pessoas, mas na economia, pelo aumento da produtividade, das condições de vida e de trabalho. O Governo tem a perspectiva dos privados: vê a questão como despesa causada pela doença, tal como os privados vêem na doença a oportunidade do lucro. Em vez disso, o Governo devia ver a política deste sector como centrada na promoção da saúde, o que é, aliás, económica e financeiramente mais vantajosa a prazo.

Há três questões fundamentais na política do Governo para a saúde: cortar de forma cega nos serviços de saúde, pôr a população a pagar cada vez mais directamente e favorecer o sector privado.

Argumenta o Governo com a melhoria da eficiência e o combate ao desperdício para suportar os cortes. A questão é que o Governo não está a promover a eficiência, está só a aplicar os cortes.

E já não há espaço para mais cortes. Cada restrição tem um efeito directo na diminuição do direito à saúde. Traduz-se em encerramentos, em horários reduzidos, em falta de profissionais, em corte de valências, na dificuldade de acesso aos exames e aos tratamentos, na quebra da qualidade, no condicionamento do exercício profissional.

O que o Governo tem que dizer é quais são os hospitais, os serviços e os centros de saúde que vai encerrar em 2012 com esta política de cortes cegos.

Diz o Sr. Ministro que não se olha pela causa pública sem olhar a números. Sr. Ministro o que não se pode é olhar para os números sem olhar às consequências para as pessoas que precisam dos cuidados de saúde. As pessoas não são acessórias, as pessoas não são redundantes.

*Aplausos do PCP.*

Quando se corta no SNS, isso significa que os que têm dinheiro continuam a ter todos os direitos, porque podem comprá-los no privado, e os que não têm dinheiro só têm acesso àquilo que restar no SNS, nas condições que existirem. É por isso que o SNS tem de ser universal, geral e gratuito, porque para o pobre ter acesso à saúde é preciso que o rico também o tenha. Só assim se garante a saúde para todos.

O combate ao desperdício é um alibi para cortar na capacidade dos serviços e assim no direito à saúde. E verdadeiramente o Governo não o quer fazer, porque corta nos hospitais públicos e, ao mesmo tempo, assina novos acordos para financiar hospitais privados e entrega chorudas parcerias público-privadas aos principais grupos económicos do sector.

O Governo favorece os hospitais privados. Favorece-os quando mantém as PPP. Justifica a manutenção do contrato com o Grupo Mello, em Braga, com o espantoso argumento de que é mais fiscalizado do que as unidades públicas. Diz que temos de ter cuidado com os investimentos, com o reforço dos serviços, porque o dinheiro é dos contribuintes. Mas, Sr. Ministro, o dinheiro para o Grupo Mello, em Braga, não é dos contribuintes? Quando se trata da sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde já não conta o dinheiro que vai para o Grupo Mello, em Braga?

*Aplausos do PCP.*

O Sr. Ministro não respondeu verdadeiramente à questão das transferências do Orçamento do Estado para os hospitais privados, mas ainda pode responder na última intervenção. Há anos que andamos a perguntar e nenhum governo responde. Apesar de tudo, o Sr. Ministro deu uma referência: será menos do que a despesa da ARS Centro. Ora, a verba da ARS Centro é de 621 milhões de euros. Vamos imaginar que a entrega ao privado é de 600 milhões de euros, e o Sr. Ministro desmentirá se não for assim. Se assim for, isso corresponde a 8% do total do orçamento do Serviço Nacional de Saúde. São milhões que faltam nos hospitais públicos, nos centros de saúde públicos e são entregues aos hospitais privados.

E o mais extraordinário é que o Sr. Ministro disse aqui que escandalosa não era a verba para os hospitais privados, mas, sim, a verba para os serviços públicos.

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — Um escândalo!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — É o preconceito contra os serviços públicos que anima este Governo!

Dizem frequentemente os defensores desta política que mais dinheiro não significa melhores serviços, e é verdade que pode ser assim. Mas o que isso não significa é que menos dinheiro não constitua piores serviços, como está a acontecer por todo o País.

Durante anos, os governos impediram os hospitais e centros de saúde de contratar para os seus quadros os profissionais de que necessitavam e obrigaram-nos assim a multiplicar as horas extraordinárias e a favorecer o negócio das empresas de prestação de serviços. Agora, dizem-lhes que não podem fazer horas extraordinárias nem contratar empresas de prestação de serviços, mas continuam a não permitir a contratação efectiva dos profissionais; querem, aliás, diminuí-los, como disse o Sr. Ministro. Fazem o mal e a caramunha. Isto significa o encerramento de muitos serviços e mesmo de centros de saúde e hospitais por todo o País.

O subfinanciamento e as restrições ao pessoal efectivamente necessário saem sempre mais caro e obrigam a soluções mais dispendiosas. A única forma de o subfinanciamento não sair mais caro é cortar na prestação de cuidados à população, e é precisamente isso que o Governo está a fazer.

Com os cortes nos hospitais e centros de saúde, o Governo quer fazer como aquele camponês que queria habituar o seu cavalo a não comer e que para isso lhe foi, dia após dia, reduzindo a ração; e quando ele finalmente se habituou a não comer, morreu. É isso que o Governo quer fazer: quer matar o Serviço Nacional de Saúde, quer reduzi-lo a um estado de inanição.

*Aplausos do PCP.*

Sr. Presidente, Srs. Deputados: A população paga cada vez mais custos directamente. É a diminuição nas comparticipações e é o aumento das taxas moderadoras que continua a não estar esclarecido. Qual vai ser o

aumento? Que verba vai crescer para o Estado? Que novos actos vão ser incluídos? Vai ou não haver um aumento em Dezembro e outro um mês depois, em Janeiro?

É por isso que é preciso defender o Serviço Nacional de Saúde. É preciso — e será assim — que as populações e os profissionais não guardem para amanhã o que têm de lutar hoje em defesa do seu direito à saúde.

*Aplausos do PCP.*

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Em nome do Governo, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> Deputadas e Srs. Deputados: É precisamente por causa das pessoas que aqui estamos. O Governo não tem qualquer dúvida sobre isso. E não é por causa do Serviço Nacional de Saúde. O Serviço Nacional de Saúde é o instrumento que o Governo considera que deve existir, com a matriz que tem actualmente, para servir as pessoas.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

*Protestos do PCP.*

Portanto, a nós só interessa o Serviço Nacional de Saúde porque é através dele que podemos servir, neste momento, nesta conjuntura, melhor as pessoas.

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — A Constituição obriga. Não é sua vontade. É obrigação!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — De facto, a saúde é um direito fundamental e algo que nos é próximo, a todos.

Por tudo isto, afirmo que a qualidade de gestão é um imperativo ético do serviço público. De facto, entendemos que aqui há várias diferenças que não são só ideológicas, embora algumas também o sejam. Entendemos que a gestão pode melhorar as unidades e não pensamos, como foi referido pelo Sr. Deputado, que uma visão empresarial é reles, muito em especial num sector de dimensão tão humana como é o da saúde. Com lucidez, há que enfrentar as dificuldades e constrangimentos e tentar resolver os problemas das pessoas.

Mas há também que desconstruir alguns mitos criados em redor da política de saúde deste Governo e da maioria parlamentar que o suporta.

Primeiro mito: o Governo não defende o SNS.

Como demonstrámos desde a tomada de posse em declarações e actos e, sobretudo, com medidas concretas já tomadas, há um reforço do SNS.

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Atribui-se ao sistema de saúde mecanismos que, no seu todo, permitem ao SNS valorizar-se, bem como aproveitar a sua capacidade instalada e valorizar os seus profissionais. O utente fica beneficiado se o serviço público funcionar melhor com qualidade e segurança e com menos encargos.

O desafio é claro, e repito: ajustar as despesas do SNS aos fundos que a sociedade é capaz e está disponível para lhe afectar.

Segundo mito: o Governo vai privatizar a saúde em Portugal.

Uma das medidas já tomadas consiste precisamente em reforçar o aproveitamento das capacidades instaladas, por contraponto à contratação fora dos serviços e estabelecimentos do SNS de meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Também neste domínio se reduziram os preços pagos a convencionados na área da hemodiálise, análises clínicas, imagem e hemogramas. A margem das farmácias baixaram e os proveitos da indústria farmacêutica tiveram um decréscimo sem par.

Isto foi o que este Governo fez para defendermos este Serviço Nacional de Saúde.

Assumimos o imperativo ético de não desperdiçar recursos públicos. Isto porque acreditamos que o SNS será tão ou mais independente de interesses privados quanto mais eficiente for.

E, de facto, em termos de parcerias público-privadas, Sr. Deputado, vale a pena lembrar que elas foram suspensas por este Governo. Mas também vale a pena lembrar uma coisa no seu raciocínio: o Sr. Deputado fala como se o custo com as parcerias público-privadas fosse zero ou os tais 600 milhões, quando as pessoas precisam de ser servidas e a génese das parcerias público-privadas e do concurso que foi lançado à altura foi porque se entendeu que era dessa maneira que melhor se serviam as populações. É por isso que elas existem.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Mas está à vista o resultado!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Terceiro mito: o Governo aplica cortes cegos na saúde.

Não é verdade! Não que não haja redução de custos, mas as reduções de custos visam assegurar a sustentabilidade. E não são cortes cegos, porque têm um efeito concreto...

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — ... em áreas onde não é possível manter o actual nível de despesa.

Por outro lado, reconhecendo a relevância do envolvimento dos principais intervenientes do sector e que a realidade do sector é melhor percebida por aqueles que diariamente gerem as instituições e organismos, o Ministério da Saúde solicitou, a todos, a apresentação de propostas de medidas.

Portanto, as medidas delineadas tiveram o envolvimento de todos os intervenientes do sector da saúde, são medidas do Serviço Nacional de Saúde. Não são cortes cegos também, porque resultam de necessidades demonstradas pelos intervenientes do sector.

Por último, o Governo teve a preocupação de implementar não apenas medidas sustentáveis de médio e longo prazos mas também de implementar medidas cirúrgicas com impacto repartido equitativamente entre os diversos parceiros do sector, como todos reconhecem.

Quarto mito: o Governo não cuida dos mais carenciados.

A revisão do regime de taxas moderadoras, que entrará em vigor a 1 de Janeiro, pelo que não haverá um efeito em Dezembro e outro em Janeiro, é um bom exemplo paradigmático do inverso. Efectivamente, a introdução de um novo patamar para aferição da insuficiência económica relevante para a isenção de taxas moderadoras permitiu que mais portugueses beneficiassem desse regime especial, desse benefício, sem prejuízo do aumento necessário dos montantes para o regime geral, sem diferenciação de rendimentos.

Acresce que o Governo entendeu introduzir um novo regime de não cobrança de taxas moderadoras em actos inerentes a prestações de saúde associadas a riscos de saúde relevantes.

Outros exemplos podem ser dados: a aprovação de um regime mais detalhado de prescrição por DCI, como já foi falado nesta Câmara, e as diversas medidas para aumentar as quotas de genéricos que levam a vermos possível, numa legislatura, oscilar entre 40 a 50%.

Termino referindo que estou convicto de que esta sessão parlamentar contribuiu para o esclarecimento quanto ao empenho do Governo no que respeita a uma política de saúde de reforma e de mudança, com vista à manutenção do Serviço Nacional de Saúde de matriz pública e para todos.

Uma sucessão de erros de política dos governos anteriores levaram à crise financeira séria em que hoje se encontra o País e também o SNS, a qual pode comprometer a sua existência. Mas o Governo tem um plano que está a pôr em prática para salvar o SNS.

Os portugueses vão poder continuar a usufruir do SNS. A saúde dos portugueses, no seu essencial, não será afectada.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Srs. Deputados, está terminada a interpelação n.º 1/XII (1.ª).

A próxima sessão plenária realizar-se-á amanhã, às 15 horas, tendo como ordem do dia declarações políticas, bem como a apreciação, na generalidade, da proposta de lei n.º 15/XII (1.ª) — Procede à quarta

alteração à Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro, que aprova o estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração central, regional e local do Estado, modificando os procedimentos de recrutamento, selecção e provimento nos cargos de direcção superior da Administração Pública, e apreciação, também na generalidade, da proposta de lei n.º 23/XII (1.ª) — Regula os requisitos de tratamento de dados pessoais para constituição de ficheiros de âmbito nacional, contendo dados de saúde, com recurso a tecnologias de informação e no quadro do Serviço Nacional de Saúde.

Srs. Deputados, chegámos ao fim dos nossos trabalhos.

Está encerrada a sessão.

*Eram 17 horas e 36 minutos.*

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

Partido Social Democrata (PSD)

Duarte Rogério Matos Ventura Pacheco

João Bosco Soares Mota Amaral

Ulisses Manuel Brandão Pereira

Partido Socialista (PS)

António Ramos Preto

José Carlos Correia Mota de Andrade

Partido Popular (CDS-PP)

José Duarte de Almeida Ribeiro e Castro

*Deputados que faltaram à sessão:*

Partido Social Democrata (PSD)

Carlos Alberto Silva Gonçalves

Luís Manuel Morais Leite Ramos

Partido Socialista (PS)

Nuno André Araújo dos Santos Reis e Sá

A DIVISÃO DE REDACÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL.