



# DIÁRIO

## da Assembleia da República

X LEGISLATURA

2.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2006-2007)

### REUNIÃO PLENÁRIA DE 14 DE JUNHO DE 2007

**Presidente:** Ex.<sup>mo</sup> Sr. Jaime José Matos da Gama

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

## SUMÁRIO

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

Deu-se conta da entrada na Mesa da proposta de lei n.º 144/X e da apreciação parlamentar n.º 46/X.

Na fase de abertura do debate da interpelação n.º 15/X — Sobre a política de saúde (PSD) intervieram a Sr.ª Deputada Zita Seabra (PSD) e o Sr. Ministro da Saúde (Correia de Campos), tendo-se seguido no uso da palavra, a diverso título, além do Sr. Ministro e dos Srs. Secretários de Estado Adjunta e da Saúde (Carmen Pignatelli) e da Saúde (Francisco Ramos), os Srs. Deputados Regina Ramos Bastos (PSD), João Semedo (BE), Hélder Amaral (CDS-PP), Bernardino Soares (PCP), Vasco Franco (PS), Francisco Madeira Lopes (Os Verdes), Emídio Guerreiro (PSD), Pedro Mota Soares (CDS-PP), João Oliveira (PCP), Carlos Andrade Miranda (PSD), Luísa Salgueiro (PS), José Raúl dos

Santos (PSD), Joaquim Couto e Manuel Pizarro (PS) e Ana Manso (PSD).

No encerramento do debate intervieram a Sr.ª Deputada Regina Ramos Bastos (PSD) e o Sr. Ministro da Saúde.

O projecto de resolução n.º 213/X — Deslocação do Presidente da República aos Estados Unidos da América (Presidente da AR) foi aprovado.

Foram também aprovados, na generalidade, as propostas de lei n.ºs 137/X — Aprova a orgânica da Polícia de Segurança Pública, 138/X — Aprova a orgânica da Guarda Nacional Republicana e 142/X — Aprova a lei de programação de instalações e equipamentos das forças de segurança e os projectos de lei n.ºs 229/X — Estabelece a obrigatoriedade de aprovação de uma lei de programação de investimentos das forças e serviços de segurança (PCP) e 387/X — Aprova a nova lei-quadro das leis de programação de

investimento das forças de segurança (CDS-PP).

Em votação final global, foi ainda aprovado o texto final, apresentado pela Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias, relativo ao projecto de lei n.º 304/X — Altera o Decreto-Lei n.º 185/93, de 22 de Maio, na parte respeitante à colocação no estrangeiro de menores residentes em Portugal, com vista à adopção (PS), bem como o texto final, apresentado pela mesma Comissão, relativo à proposta de lei n.º 117/X — Aprova o regime de

organização e funcionamento do Conselho Superior da Magistratura e do projecto de lei n.º 243/X — Aprova a Lei Orgânica do Conselho Superior da Magistratura (PSD).

Finalmente, foi aprovado um parecer da Comissão de Ética autorizando um Deputado do PSD a depor, por escrito, como testemunha em tribunal.

O Sr. Presidente encerrou a sessão eram 18 horas e 30 minutos.

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

*Eram 15 horas e 15 minutos.*

*Srs. Deputados presentes à sessão:*

Partido Socialista (PS):

Agostinho Moreira Gonçalves  
Alberto Arons Braga de Carvalho  
Alberto Marques Antunes  
Alberto de Sousa Martins  
Aldemira Maria Cabanita do Nascimento Bispo Pinho  
Ana Maria Cardoso Duarte da Rocha Almeida Pereira  
Ana Maria Ribeiro Gomes do Couto  
António Alves Marques Júnior  
António Bento da Silva Galamba  
António José Ceia da Silva  
António José Martins Seguro  
António Ramos Preto  
António Ribeiro Gameiro  
Armando França Rodrigues Alves  
Artur Miguel Claro da Fonseca Mora Coelho  
Carlos Alberto David dos Santos Lopes  
David Martins  
Deolinda Isabel da Costa Coutinho  
Elísio da Costa Amorim  
Esmeralda Fátima Quitério Salero Ramires  
Fernanda Maria Pereira Asseiceira  
Fernando Manuel de Jesus  
Fernando dos Santos Cabral  
Glória Maria da Silva Araújo  
Horácio André Antunes  
Hugo Miguel Guerreiro Nunes  
Isabel Maria Batalha Vigia Polaco de Almeida  
Jacinto Serrão de Freitas  
Jaime José Matos da Gama  
Joana Fernanda Ferreira Lima  
Joaquim Barbosa Ferreira Couto  
Joaquim Ventura Leite  
Jorge Filipe Teixeira Seguro Sanches  
Jorge Manuel Monteiro de Almeida  
José Adelmo Gouveia Bordalo Junqueiro  
José Augusto Clemente de Carvalho  
José Carlos Bravo Nico  
José Carlos Correia Mota de Andrade  
Jovita de Fátima Romano Ladeira  
João Barroso Soares  
João Carlos Vieira Gaspar  
João Cândido da Rocha Bernardo  
João Miguel de Melo Santos Taborda Serrano  
João Raul Henriques Sousa Moura Portugal  
Júlio Francisco Miranda Calha  
Leonor Coutinho Pereira dos Santos  
Luiz Manuel Fagundes Duarte  
Luís Afonso Cerqueira Natividade Candal  
Luís António Pita Ameixa  
Luís Miguel Morgado Laranjeiro  
Luísa Maria Neves Salgueiro  
Lúcio Maia Ferreira  
Manuel Alegre de Melo Duarte  
Manuel António Gonçalves Mota da Silva  
Manuel José Mártires Rodrigues

Manuel Luís Gomes Vaz  
Marcos Sá Rodrigues  
Marcos da Cunha e Lorena Perestrello de Vasconcellos  
Maria Celeste Lopes da Silva Correia  
Maria Cidália Bastos Faustino  
Maria Helena Terra de Oliveira Ferreira Dinis  
Maria Helena da Silva Ferreira Rodrigues  
Maria Hortense Nunes Martins  
Maria Irene Marques Veloso  
Maria Jesuína Carrilho Bernardo  
Maria José Guerra Gamboa Campos  
Maria Júlia Gomes Henriques Caré  
Maria Manuel Fernandes Francisco Oliveira  
Maria Manuela de Macedo Pinho e Melo  
Maria Matilde Pessoa de Magalhães Figueiredo de Sousa Franco  
Maria Odete da Conceição João  
Maria Teresa Alegre de Melo Duarte Portugal  
Maria Teresa Filipe de Moraes Sarmento Diniz  
Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina  
Maria de Fátima Oliveira Pimenta  
Maria de Lurdes Ruivo  
Maria do Rosário Lopes Amaro da Costa da Luz Carneiro  
Maximiano Alberto Rodrigues Martins  
Miguel Bernardo Ginestal Machado Monteiro Albuquerque  
Nelson Madeira Baltazar  
Nuno André Araújo dos Santos Reis e Sá  
Nuno Mário da Fonseca Oliveira Antão  
Paula Cristina Barros Teixeira Santos  
Paula Cristina Ferreira Guimarães Duarte  
Pedro Manuel Farmhouse Simões Alberto  
Renato José Diniz Gonçalves  
Renato Luís Pereira Leal  
Renato Luís de Araújo Forte Sampaio  
Rita Manuela Mascarenhas Falcão dos Santos Miguel  
Rita Susana da Silva Guimarães Neves  
Rosa Maria da Silva Bastos da Horta Albernaz  
Rosalina Maria Barbosa Martins  
Rui do Nascimento Rabaça Vieira  
Sandra Marisa dos Santos Martins Catarino da Costa  
Sónia Ermelinda Matos da Silva Fertuzinhos  
Sónia Isabel Fernandes Sanfona Cruz Mendes  
Teresa Maria Neto Venda  
Umberto Pereira Pacheco  
Vasco Seixas Duarte Franco  
Vítor Manuel Sampaio Caetano Ramalho  
Vítor Manuel Bento Baptista  
Vítor Manuel Pinheiro Pereira

Partido Social Democrata (PSD):

Adão José Fonseca Silva  
Agostinho Correia Branquinho  
Ana Maria Sequeira Mendes Pires Manso  
Ana Zita Barbas Marvão Alves Gomes  
António Edmundo Barbosa Montalvão Machado  
António Joaquim Almeida Henriques  
António Paulo Martins Pereira Coelho  
António Ribeiro Cristóvão  
Arménio dos Santos  
Carlos Alberto Garcia Poço  
Carlos Alberto Silva Gonçalves  
Carlos António Páscoa Gonçalves  
Carlos Jorge Martins Pereira

Carlos Manuel de Andrade Miranda  
Duarte Rogério Matos Ventura Pacheco  
Emídio Guerreiro  
Feliciano José Barreiras Duarte  
Fernando Santos Pereira  
Fernando dos Santos Antunes  
Guilherme Henrique Valente Rodrigues da Silva  
Henrique José Praia da Rocha de Freitas  
Hermínio José Sobral Loureiro Gonçalves  
Hugo José Teixeira Velosa  
Joaquim Carlos Vasconcelos da Ponte  
Jorge Fernando Magalhães da Costa  
Jorge José Varanda Pereira  
Jorge Tadeu Correia Franco Morgado  
José António Freire Antunes  
José Luís Fazenda Arnaut Duarte  
José Manuel Ferreira Nunes Ribeiro  
José Manuel Pereira da Costa  
José Manuel de Matos Correia  
José Pedro Correia de Aguiar Branco  
José Raúl Guerreiro Mendes dos Santos  
José de Almeida Cesário  
Luís Filipe Alexandre Rodrigues  
Luís Filipe Carloto Marques  
Luís Filipe Montenegro Cardoso de Moraes Esteves  
Luís Manuel Gonçalves Marques Mendes  
Luís Maria de Barros Serra Marques Guedes  
Luís Miguel Pereira de Almeida  
Luís Álvaro Barbosa de Campos Ferreira  
Manuel Filipe Correia de Jesus  
Maria Helena Passos Rosa Lopes da Costa  
Maria do Rosário da Silva Cardoso Águas  
Melchior Ribeiro Pereira Moreira  
Miguel Bento Martins da Costa de Macedo e Silva  
Miguel Fernando Cassola de Miranda Relvas  
Miguel Jorge Pignatelli de Ataíde Queiroz  
Miguel Jorge Reis Antunes Frasquilho  
Mário Henrique de Almeida Santos David  
Mário Patinha Antão  
Mário da Silva Coutinho Albuquerque  
Paulo Miguel da Silva Santos  
Pedro Miguel de Azeredo Duarte  
Pedro Quartin Graça Simão José  
Regina Maria Pinto da Fonseca Ramos Bastos  
Ricardo Jorge Olímpio Martins  
Zita Maria de Seabra Roseiro

Partido Comunista Português (PCP):

Agostinho Nuno de Azevedo Ferreira Lopes  
António Filipe Gaião Rodrigues  
Artur Jorge da Silva Machado  
Bernardino José Torrão Soares  
Bruno Ramos Dias  
José Batista Mestre Soeiro  
José Honório Faria Gonçalves Novo  
João Guilherme Ramos Rosa de Oliveira  
Maria Luísa Raimundo Mesquita  
Miguel Tiago Crispim Rosado

Partido Popular (CDS-PP):

Diogo Nuno de Gouveia Torres Feio  
José Hélder do Amaral

José Paulo Ferreira Areia de Carvalho  
João Guilherme Nobre Prata Fragoso Rebelo  
Luís Pedro Russo da Mota Soares  
Paulo Sacadura Cabral Portas

Bloco de Esquerda (BE):

Alda Maria Gonçalves Pereira Macedo  
Fernando José Mendes Rosas  
Francisco Anacleto Louçã  
Helena Maria Moura Pinto  
João Pedro Furtado da Cunha Semedo  
Luís Emídio Lopes Mateus Fazenda  
Maria Cecília Vicente Duarte Honório

Partido Ecologista «Os Verdes» (PEV):

Francisco Miguel Baudoin Madeira Lopes  
Álvaro José de Oliveira Saraiva

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, a Sr.<sup>a</sup> Secretária vai dar conta do expediente.

A Sr.<sup>a</sup> **Secretária** (Celeste Correia): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, deram entrada na Mesa, e foram admitidas, a proposta de lei n.º 144/X — Aprova a criação de uma base de dados de perfis de A.D.N. para fins de identificação civil e criminal, que baixou à 1.<sup>a</sup> Comissão, e a apreciação parlamentar n.º 46/X — Decreto-Lei n.º 200/2007, de 22 de Maio, que estabelece o regime do primeiro concurso de acesso para lugares da categoria de professor titular da carreira dos educadores de infância e dos professores dos ensinos básico e secundário.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, vamos dar início à ordem do dia de hoje, que é inteiramente destinada ao debate da interpelação n.º 15/X — Sobre políticas de saúde, requerida pelo Grupo Parlamentar do PSD.

Para uma intervenção de abertura do debate, em nome do Grupo Parlamentar do PSD, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Zita Seabra.

A Sr.<sup>a</sup> **Zita Seabra** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Primeiro-Ministro, Srs. Deputados: A saúde é presentemente o problema do País que os portugueses mais sentem e pelo qual mais se inquietam.

Têm razões para ter esse sentimento.

Dois anos e meio depois de o Governo de José Sócrates ter tomado posse, é tempo de fazer um balanço e de apresentar alternativas a uma política de saúde sem rumo, cheia de avanços e recuos, com um Ministro inseguro, tão inseguro que faz e desfaz a sua própria política, anuncia medidas para logo a seguir desdizer o que enunciou.

Um Ministro que quando toma uma decisão o faz sempre com o mais completo desprezo por aqueles a quem prioritariamente o Estado devia servir: os pobres, os necessitados, os desprotegidos, a gente do interior do País, aqueles que não têm alternativa para os cuidados de saúde que necessitam.

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

A **Oradora**: — Um Ministro que, nas decisões que tomou até agora, as tomou quase sempre retirando direitos, agravando situações, sem solucionar nenhum dos problemas do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Um Ministro que, em dois anos e meio de Governo, mais não fez do que anunciar medidas dispersas, mas sempre lesivas dos mais necessitados e, por isso mesmo, socialmente injustas.

*Aplausos do PSD.*

A pergunta que se coloca é esta: conseguiu, porém, o Sr. Ministro resultados que assegurem um futuro melhor, uma maior eficácia na gestão dos meios disponíveis e a salvaguarda do Serviço Nacional de Saúde? A resposta à pergunta é inequivocamente negativa. Conseguiu, sim, generalizar a insegurança das pessoas e instalar a dúvida quanto ao futuro do SNS.

Governar deveria ser, antes de mais, prestar um serviço e servir particularmente quem mais precisa, sobretudo quando se tem uma pasta socialmente mais relevante, como é o caso da saúde; governar deveria ser a procura constante da forma mais eficaz de rentabilização de recursos que são escassos e que constituem um bem precioso, e não corte «cego» nos direitos essenciais das pessoas que tanto custaram a

garantir, sem olhar às consequências sociais dos doentes.

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

A **Oradora:** — Dois anos depois de o PS chegar ao Governo, longe ficaram as promessas eleitorais e o balanço é doloroso: a saúde está mais cara para os portugueses, o acesso mais difícil e as discriminações agravaram-se entre o interior do País e o litoral e entre quem pode pagar saúde e quem não dispõe de meios para o fazer.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: O PSD considera que a política de saúde seguida pelo Governo do PS tem sido lesiva de um direito fundamental dos portugueses — o direito à saúde — e tem tido graves consequências discriminatórias da população mais carenciada.

A política seguida tem sido realizada contra os pobres, os idosos e os excluídos da sorte e sem quaisquer resultados na capacidade de rentabilizar meios, racionalizar custos e melhorar serviços. Estamos bem piores do que estávamos antes deste Governo tomar posse.

Irei abordar três questões centrais da política de saúde do Partido Socialista: a sustentabilidade financeira do Serviço de Saúde, a garantia da acessibilidade e a insegurança dos utentes face à política seguida.

Começemos pela última questão.

O Estado tem de garantir, assegurar aos portugueses o direito aos cuidados de saúde, não com palavras demagógicas e discursos, mas no concreto e no dia-a-dia, na resposta que um doente encontra quando necessita de um médico ou de acorrer a uma urgência de um hospital. Os portugueses têm de ver assegurado — por nós — que, independentemente das vicissitudes da economia portuguesa, a saúde será garantida como um direito essencial.

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

A **Oradora:** — O drama que se vive no País é que o Ministro Correia de Campos e este Governo no seu conjunto conseguiram generalizar a insegurança nos cidadãos, que receiam adoecer, temem o futuro, temem precisar de uma urgência hospitalar ou de uma simples consulta médica e não encontrar os cuidados de que necessitam. Sobretudo os portugueses que não têm outro meio, outra solução, a não ser sujeitar-se ao que se lhes oferece.

Têm direito a protestar, é verdade, e têm-no feito por todo o País. Mas não chega! Quem pode, recorre a outros meios alternativos ao SNS.

É significativo o crescimento dos seguros de saúde em Portugal. Eram 1,6 milhões de pessoas em 2004, 1,7 milhões em 2005, 1,8 em 2006 e, no final deste ano, devem chegar aos 2 milhões de utentes.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — É falso!

A **Oradora:** — O PSD nada tem contra os seguros de saúde, que fique claro, e consideramos mesmo que as companhias de seguros aproveitaram bem esse sentimento de insegurança para criar um nicho de mercado. O problema está em que este seguro não existe em Portugal como em França ou na Alemanha, opcional ou com plafonamento de gasto, cobrindo apenas as diferenças se o utente o desejar. Não! Em Portugal as empresas e as pessoas que podem começaram a fazer seguros para resolverem as dificuldades com que se deparam no Serviço Nacional de Saúde.

O Sr. **Agostinho Branquinho** (PSD): — É verdade!

A **Oradora:** — Os seguros existem, multiplicam-se porque há listas de espera nos serviços de saúde, porque há falta de médicos, porque não se consegue consulta em tempo útil, porque se perde uma manhã a marcar uma simples consulta ou a ir a outro médico.

A gravidade da questão, ou a injustiça que esta política traduz, está no facto de só ter acesso ao seguro quem pode pagá-lo, quem trabalha numa empresa que o contratualiza e o assume como complemento remuneratório. Além disso, só consegue fazer um seguro de saúde quem for saudável (se tiver uma doença crónica não é possível) e quem tiver menos de 65 anos.

Resumindo: os pobres, os reformados, os doentes, esses têm de aguentar um SNS que em muitos casos não funciona e que o Estado parece ter desistido de gerir, com barreiras de acesso cada vez maiores.

*Aplausos do PSD.*

Não vale a pena fazer demagogia, Sr. Ministro, e dizer que assim acontece noutros países com os seguros de saúde, porque nesse caso eu peço-lhe que me indique um só país com um sistema de seguro por cima do Serviço Nacional de Saúde, para resolver as dificuldades quotidianas e de rotina do próprio SNS. Nenhum outro da Europa, nem mesmo em Espanha, onde são um complemento do SNS espanhol.

Caminhamos assim para uma situação em que as pessoas e as empresas recorrem, cada vez mais, a seguros de saúde enquanto podem, ao mesmo tempo que a maioria da população vê todos os dias degradar-se os serviços de saúde de que necessita.

O tempo médio de espera para uma cirurgia é oficialmente de 6,9 meses — dados do 2.º semestre de 2007.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Mas já há dados novos!

A **Oradora**: — Mas se a média é essa, há situações gravíssimas e de desumanidade gritante.

As listas de espera dos doentes de oncologia não podem continuar. Os doentes oncológicos, que necessitam de tratamentos urgentes e prioritários, têm listas de espera para radioterapia, para cirurgias, e vão circulando pelo País para tentar resolver o seu problema. Não é aceitável esta situação.

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

A **Oradora**: — Diga aqui, Sr. Ministro da Saúde, o que se passa com as listas de espera de oncologia para cirurgias ou para radioterapia. Chegámos ao cúmulo de fazer campanhas de prevenção nas televisões, na rua e até aqui, no Parlamento, para depois, quando alguém adoece e precisa de uma operação oncológica ou de radioterapia extremamente urgente, quando necessita de ter acesso aos tratamentos adequados em tempo útil, defrontar-se com uma lista de espera desesperante e quando não consequência do agravamento do seu estado de saúde.

Temos o maior tempo de espera da Europa nestas situações.

A acessibilidade aos cuidados de saúde é outra das questões graves com que nos deparamos. Neste momento, cerca de 700 000 portugueses continuam sem médico de família.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — 600 000!

A **Oradora**: — Na periferia de Lisboa, nas grandes cidades, as pessoas vão às 6 horas da manhã para um centro de saúde ver se conseguem alguém, algum médico que os veja. Tentam ser observadas e quando conseguem um médico, sempre diferente, têm de ficar agradecidas porque conseguiram uma consulta. Estes são os pobres, os idosos, os da construção (como diria Chico Buarque de Holanda), os doentes crónicos. Esses que o Sr. Ministro reduz a números e trata com sobrançeria, dizendo: «sem médico de família são só 700 000!»

Mas há meios no SNS para fazer mais e melhor? É possível sem aumento das despesas servir melhor os doentes? Estamos a fazer progressos? Não. Como não sabia o que fazer, o Ministro Correia de Campos chegou ao ministério — e era ministro pela segunda vez —, encomendou um estudo para determinar como garantir a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde e anunciou que os técnicos tinham um ano para lhe assegurar o caminho a seguir. Já lá vão quase dois anos e meio...

Os técnicos fizeram o trabalho, parece que o entregaram... Mas o Ministro guardou-o, escondeu-o, meteu-o na «gaveta», não o dá aos Deputados, não o mostrou nesta Casa, no Parlamento, e de vez em quando, pela calada da noite, organiza uma pequena fuga de informação a ver se pega.

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

**Vozes do PS:** - Da noite?!

A **Oradora**: — Um dia, diz um jornalista, a quem algum assessor amigo deu uma «catcha», que o relatório manda criar um novo imposto de saúde — e o Ministro aguarda reacções; outro dia, lê-se noutro jornal que, afinal, recomendaram que acabe a ADSE; passados dias, a notícia piora: afinal, para assegurar a sustentabilidade do SNS, o relatório prevê pôr as crianças menores de 12 anos a pagar taxas moderadoras; passados mais dias, desmente-se esta notícia e diz-se noutro jornal que, afinal, o que vai acontecer é que os gastos de saúde vão deixar de descontar no IRS.

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Uma vergonha!

A **Oradora**: — Passados outros tantos dias, o Sr. Ministro desmente tudo e assegura que o relatório dos técnicos está no seu gabinete. Assim, ele e os seus assessores desmentem todas as notícias, provavelmente depois de avaliarem reacções e de medirem contestações.

Sr. Ministro, governar em democracia é governar com transparência.

**Vozes do PSD:** — Muito bem!



A **Oradora**: — Porque está a esconder o relatório?

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

A **Oradora**: — Qual a razão para, dois anos e meio depois de tomar posse, não ter conseguido definir uma linha política de saúde que permita garantir a sustentabilidade do SNS? Ou será que o relatório está escondido à espera que passem as eleições para a Câmara Municipal de Lisboa?

Sustentável, o SNS? Isso será sempre, porque ele é parte integrante do Orçamento do Estado, ao contrário do que acontece noutros países. Mas sustentável, garantindo aos portugueses mais desfavorecidos que não haverá um serviço de saúde para os pobres e outro para os ricos. É essa a garantia que o PSD deseja ver assegurada.

*Aplausos do PSD.*

Governar em democracia é governar com transparência, repito. É não temer disponibilizar os dados e as opções claramente à oposição e aos cidadãos, seriamente e a cada momento. É não ter coisas na manga à espera do momento em que estejamos distraídos, ou que passem as eleições, ou que cheguem as férias.

Entretanto, enquanto o relatório está escondido (e apenas consta, de fonte segura, que tem muitos anexos) numa gaveta do gabinete do Sr. Ministro, ele vai fazendo de conta que governa, sempre com medidas contra as populações mais desprotegidas. Fecha maternidades, fecha urgências, fecha serviços.

Que fique claro que o PSD é completamente favorável à racionalização de meios e de serviços do SNS e contra o desperdício, a ineficácia e a multiplicação de serviços por pura demagogia. Mas não pode continuar a leviandade política e o descalabro a que o País assiste desde que tem este Ministro da Saúde.

Vejamos. Um dia ele anuncia encerramentos na base de critérios técnicos — técnicos, repito; poucos dias depois reaprecia tudo na base de critérios mais que duvidosos de cedências políticas: fecha a urgência do Curry Cabral, não fecha a urgência do Curry Cabral! Fecha urgências de hospitais do interior, mas negocia protocolos com os autarcas e, afinal, já não as fecha.

Pior, negocia o fecho de algumas urgências. Noutros casos recua e substitui por unidades familiares, que, por lei, como dependem da vontade dos médicos, o ministro que as criou não pode garantir a veracidade do protocolo que assina com alguns autarcas. Assina protocolos diferentes com câmaras pelo País. Diferentes!

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Claro! As câmaras são diferentes!

A **Oradora**: — Mas não consegue assinar com 11!

Inicia negociações com a Associação Nacional de Municípios para chegar, finalmente, a critérios racionais e perceptíveis pelos municípios e pelos utentes. Contudo, há duas semanas, o Sr. Ministro rompe as negociações de um protocolo-tipo comum contendo regras claras. Rompeu as negociações! Porque já tinha centros de saúde com unidades familiares, outros sem unidades familiares, com SAP, com urgências, e conseguiu nem ele próprio se entender no meio de tamanho labirinto, para lhe chamar delicadamente assim.

Fechou a Guarda, abriu a Guarda. O mesmo fez em Macedo de Cavaleiros ou no Fundão.

Encerrou também maternidades. O caso mais grave é o de Elvas: fechou a maternidade e mandou os bebés nascer a Badajoz!

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — É gravíssimo!... Aliás, as mães estão tristíssimas!...

A **Oradora**: — Há dias, o Sr. Ministro apresentou um balanço em que não transparece nem um sobresalto quando escreve que já lá nasceram 270 bebés portugueses. Portugueses?! Como nascem em solo espanhol podem adquirir a nacionalidade espanhola, o que fizeram. Nós, os portugueses, que já temos a mais baixa taxa de natalidade da Europa, temos um Ministro da Saúde que exporta bebés.

*Aplausos do PSD.*

O PS no Governo vai, pois, fechando, encerrando, ziguezagueando, sem se perceber bem o enquadramento estratégico destas medidas.

O PSD considera que para garantir o direito à saúde dos portugueses é necessário inverter esta política que o PS está a seguir.

O Governo de José Sócrates aumentou as taxas moderadoras em 2006 e 2007, em linha com a inflação.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — E o governo de Durão Barroso também!

A **Oradora**: — Porém, em Abril de 2006, as taxas das urgências subiram 23% nos hospitais.

O Governo socialista aumentou os impostos aos portugueses, aumentou as taxas moderadoras de saúde, fez pagar serviços novos, fechou urgências e maternidades.

No que respeita à ADSE, à Administração Pública, o Governo socialista subiu de 1% para 1,5 % o desconto dos funcionários públicos para a ADSE e taxou em 1 % os reformados da Administração Pública que até aí não pagavam.

Pode-se, então, questionar se este caminho de fechar, encerrar, taxar, pagar, era inevitável, porque o País não teria meios para fazer diferente. Não é verdade! O Governo socialista é que não sabe fazer diferente, foi e está a ir pelo caminho mais injusto socialmente. Em crise e em dificuldade económica no País, o que o Estado tem de assegurar é a saúde dos portugueses, é o direito à saúde.

Para isso, é necessário, em primeiro lugar, assegurar a transparência total na gestão do SNS. Transparência e regras claras.

Vale a pena analisar o que se passa no SNS e na ADSE.

A ADSE tem uma gestão transparente, toda a gente pode verificar os seus gastos, os sistemas de convenções com os privados, as contas são públicas e o seu controlo é feito com rigor.

Segundo os últimos relatórios e contas recentes, os gastos da ADSE estão controlados. A ADSE funciona bem, mas depende do Ministro das Finanças e não do Ministro da Saúde. A ADSE funciona bem, os utentes não se queixam e, sempre que podem, ficam neste subsistema de saúde.

É positivo porque a gestão é transparente, as convenções com públicos e privados têm regras claras e todas as entidades as conhecem, e assegura-se algo de muito importante para o utente: a liberdade de escolha do médico.

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

A **Oradora**: — Assegura-se igualmente outro direito fundamental: a ultrapassagem das listas de espera nos centros de saúde e mesmo, em muitos casos, nos hospitais.

O PSD considera que a única forma de garantir a salvaguarda do SNS e a universalidade do direito à saúde dos portugueses é geri-lo como está a ser gerida a ADSE.

O PS tem seguido um caminho perigoso de criar um SNS para os pobres, sem garantir a universalidade do acesso.

Consideramos que é chegado o momento de criar uma gestão completamente transparente do SNS e que, em vez de ameaçar acabar com a ADSE, o Ministério da Saúde devia, sim, criar o controlo de transparência que a ADSE tem no SNS.

O Sr. **Presidente**: — Sr.<sup>a</sup> Deputada Zita Seabra, queira concluir.

A **Oradora**: — Termino já, Sr. Presidente.

O Serviço Nacional de Saúde está, esse sim, fora do controlo de contas necessário a uma eficaz gestão. O Ministro sabe quanto gasta no SNS com comparticipação de medicamentos? A dívida do Estado aos fornecedores tem controlo? Depois do orçamento rectificativo de 2005 a dívida não pára de se agravar: está em 719 milhões de euros, apesar dos encerramentos de serviços e das medidas lesivas que foram tomadas. 719 milhões de euros de dívida é a prova máxima da incompetência do actual Ministro da Saúde!

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

A **Oradora**: — Os hospitais SPA estão a pagar os medicamentos consumidos a 317 dias e os EPE a 364.

É preciso tomar medidas urgentes para garantir a sustentabilidade do sistema e o direito à saúde dos portugueses. Porém, para isso é preciso que o SNS seja gerido seriamente, porque temos um Ministro e um Ministério que não dão a garantia aos portugueses da fiscalização da qualidade dos serviços convenccionados com os privados. As convenções com os privados no SNS ninguém as conhece, ninguém as controla, nem o Sr. Ministro, e elas têm de ser completa e totalmente transparentes.

Por toda a Europa se discute hoje e tomam-se medidas para garantir que os cidadãos europeus...

O Sr. **Presidente**: — Sr.<sup>a</sup> Deputada, peço que conclua.

A **Oradora**: — Estou a terminar, Sr. Presidente.

Como eu dizia, por toda a Europa se discute hoje e tomam-se medidas para garantir que os cidadãos europeus vejam assegurado aquilo que está na origem da qualidade de vida de que a Europa se orgulha, particularmente os seus princípios de solidariedade e de protecção dos cidadãos na doença e na velhice.

Se assim não for, continuaremos a ver o Ministro Correia de Campos e o Governo socialista, dia-a-dia, a anunciar medidas socialmente injustas para todos nós, os que pagamos impostos, mas muito particularmente para os cidadãos pobres, reformados e os que vivem nas aldeias do interior.

*Protestos do PS.*

Nada pior nem mais injusto do que ministros e primeiros-ministros fascinados com o poder, embevecidos com a própria propaganda e com a arrogância dos novos-ricos.

*Aplausos do PSD.*

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

O Sr. **Ministro da Saúde** (Correia de Campos): — Sr. Presidente da Assembleia da República, Sr. Primeiro-Ministro e Colegas de Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Julguei que vinha encontrar nesta Assembleia um momento de reflexão crítica oportuno. A minha primeira reacção é de uma profunda desilusão. Julguei que encontrava alternativas. Durante metade do discurso da Sr.<sup>a</sup> Deputada Zita Seabra julguei que a Sr.<sup>a</sup> Deputada se tinha enganado em relação à bancada em que está, mas vejo agora que não se enganou.

*Risos e aplausos do PS.*

Mas na outra metade do discurso, a Sr.<sup>a</sup> Deputada Zita Seabra trouxe-nos pior do que isso: trouxe-nos uma proposta de reconversão do Serviço Nacional de Saúde em ADSE para todos os portugueses. O Sr.<sup>a</sup> Deputada, a senhora sabe o que diz?!

A Sr.<sup>a</sup> **Rosa Maria Albernaz** (PS): — Não sabe!

O **Orador**: — Provavelmente não saberá!

O Sr. **Emídio Guerreiro** (PSD): — O Sr. Ministro ouviu mal!

O **Orador**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Um debate sobre política de saúde, requerido pelo principal partido da oposição, a meio do mandato do Governo, teria sido um excelente momento para reflexão. Desde já o agradecemos. Será normal que o Governo seja interrogado sobre resultados, sobre ganhos e perdas em saúde. É normal, em democracia, que o Governo seja confrontado com o seu Programa.

Espera-se, ainda, que deste debate saiam propostas alternativas do partido requerente, baseadas em discordâncias explícitas que tenha com o Governo.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Mas para isso era preciso que soubessem o que querem fazer!

O **Orador**: — Mas, atenção, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, este debate será também um momento para escrutínio das intervenções opositoras. Qualquer política pode ser melhorada com as críticas. Estarão as oposições a cumprir esse papel? Vejamos.

Os dados de 2005, já disponíveis, mostram como tem sido positiva a execução do Plano Nacional de Saúde, aprovado em 2002, para vigorar até 2010.

Em publicação que vamos entregar à Mesa, identificámos um total de 41 indicadores essenciais. Destes indicadores de ganhos em saúde, 13 já atingiram, em 2005, as metas previstas para 2010. Outros 22 sabemos terem todas as condições para as atingir antes dessa data e apenas seis metas serão alcançáveis com mais dificuldades, entre elas as relativas ao cancro colorectal, aos partos de mulheres com mais de 35 anos, que convém que diminuam, e aos suicídios.

Primeira conclusão: apesar de tudo aquilo que a Sr.<sup>a</sup> Deputada disse, a saúde dos portugueses tem melhorado generalizadamente, certamente por razões muito diversas, parte delas ligadas ao contexto socioeconómico e cultural, mas uma parte também, Sr.<sup>a</sup> Deputada, devido à acção dos serviços públicos de saúde, à acção do Serviço Nacional de Saúde, o qual continua a cumprir muito bem o seu papel.

*Aplausos do PS.*

Vejamos agora o acesso aos cuidados de saúde. Já tive ocasião, nesta Câmara, de informar VV. Ex.<sup>as</sup> que, desde o início de 2007, todos os indicadores de utilização de serviços melhoraram visivelmente entre 2004 e 2006. Registámos crescimentos de cerca de 2% nas altas hospitalares, de 5% nas urgências, de 9,8% nas consultas externas e de 5,4% nas intervenções cirúrgicas regulares e de urgência. Também registámos, nos centros de saúde, 2,3% nos doentes que procuram consulta e 3,4% nos que procuram consulta pela primeira vez

Segunda conclusão: os portugueses continuam a ter cada vez melhor acesso aos cuidados de saúde — apesar do seu discurso catastrofista, Sr.<sup>a</sup> Deputada Zita Seabra! —, melhor acesso quando a análise se faz

de forma global, o que não exclui, sejamos absolutamente rigorosos, dificuldades localizadas em regiões de menor densidade de médicos de família por habitante, como são as zonas do litoral e, sobretudo, a periferia das grandes cidades e a margem sul do Tejo.

Terceira conclusão: a qualidade. Que efeitos terão tido as recentes reformas na qualidade, através da concentração de serviços e substituição de SAP nocturnos por consultas ao longo do dia? Apesar das dificuldades de avaliação de tão breve e recente período, temos já indicações de melhoria.

Assim, nas maternidades, os dados de que dispomos sobre o processo de reorganização mostram que a assistência ao parto no SNS oferece agora à mãe e à criança serviços mais especializados e mais sofisticados.

Vejamos. Por exemplo, a reorganização em Elvas, já com 270 partos em 10 meses, saldou-se na redução da taxa de cesarianas de 45% para 24%. Nos hospitais da zona norte, a acessibilidade a serviços de ginecologia, que estava dificultada pelo facto de haver uma dispersão excessiva de maternidades, melhorou consideravelmente, aumentando em 15% as primeiras consultas e entre 15 a 20% as cirurgias programadas.

A lista de espera para cirurgia em ginecologia reduziu-se em dias de espera (menos 42% em Braga e Famalicão, menos 80% em Bragança e Vila Real, menos 67% em Mirandela). Alargou-se o acesso à preparação psico-profilática para o parto e à analgesia epidural. Poupo-os aos números, mas tenho-os aqui.

Um outro indicador robusto da segurança e da qualidade (garantir baixa mortalidade e baixas complicações) mostra a elevada redução, nas transferências entre hospitais, dos recém-nascidos necessitados de cuidados intensivos neonatais. Baixaram 25%!

Bem sei que alguns Srs. Deputados questionarão os recentes quatro casos de partos ocorridos antes da chegada ao hospital na zona da Figueira da Foz. Valores que não saem do registo habitual, até estão aquém dele. Fiquem sabendo que, em 2005 e em anos anteriores, estima-se entre 1,5 a 2,5 por 1000 os partos que chegam ao hospital ou à maternidade já ocorridos, ou seja, entre 165 e 265 partos/ano ocorreram noutro local, num centro de saúde ou no caminho até à chegada à maternidade.

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Também nas urgências os dados começam a demonstrar uma associação positiva, como por exemplo o caso de Vendas Novas, em que comparámos a última semana do antigo sistema com a primeira semana do novo modelo. Com a simples diferença de termos o centro de saúde aberto até às 22 horas, quando até então estava só aberto até às 18 horas, duplicou o número de primeiras consultas, Srs. Deputados, e o número de consultas não programadas, que naquele concelho tinham sido, em média, de 47%, foi de 18% nessa primeira semana. Além disso, o número de consultas de saúde infantil, naquela primeira semana, quintuplicou. Ora, isto significa uma melhor acessibilidade pela reorganização do sistema.

*Aplausos do PS.*

Mas temos também o caso de Vila da Feira e de Santa Maria da Feira, freguesias onde já existem Unidades de Saúde Familiar (Lourosa, Mozelos, Nogueira da Regedoura e São Paio de Oleiros). As quatro Unidades de Saúde Familiar conseguem assistir localmente mais de 42 000 habitantes e só Lourosa baixou o número de urgências em Abril de 2006, comparado com Abril de 2007, de 697 utentes para 431 utentes, correspondendo a uma diminuição de quase 40%. A comparação em Maio é ainda maior, ou seja, de 44%. A nossa política está correcta, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados!

*Aplausos do PS.*

Quarta conclusão: as reformas da qualidade (maternidades e urgências) estão a produzir os efeitos esperados: melhores e mais seguros serviços ao dispor dos cidadãos.

E quanto aos encargos para os cidadãos? Estaremos a gastar mais no ponto de encontro com o Serviço Nacional de Saúde ou, pelo contrário, a gastar menos? A resposta tem de contemplar duas realidades. Certamente, um pouco mais no internamento e na cirurgia ambulatória, sem significado visível, dados os baixos valores. E certamente bastante menos no custo dos medicamentos, o que será cada vez mais visível no segundo semestre deste ano.

Para já, sabemos que a despesa das famílias em medicamentos baixou 0,4% em 2006 em relação ao ano anterior. Sabemos também que os medicamentos das lojas de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica continuam, em média, 1% mais baratos que em Agosto de 2005.

Finalmente, estamos já em condições — e ouçam bem, Srs. Deputados, porque esta é uma novidade absoluta, em primeira mão — de confirmar que, em Maio passado, ou seja, no último mês, os encargos do SNS com os medicamentos baixaram 3,5 % face ao mês homólogo do ano anterior, com uma redução acumulada de menos 0,3%.

*Aplausos do PS.*

E sabemos ainda, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, que a quota de genéricos no mercado total atingiu 17,3% em

Abril, o que torna mais acessível ao cidadão o preço de um número crescente de medicamentos de uso generalizado.

*Aplausos do PS.*

Quinta conclusão: ao contrário do clamor levantado pelas oposições, sobretudo pela esquerda conservadora, contra as taxas moderadoras, elas têm cumprido a sua missão moderadora, tantas e tão generosas são as isenções previstas, as quais se manterão inalteradas.

Quanto ao preço dos medicamentos, o silêncio da oposição — só agora quebrado pela série de inverdades ditas pela Sr.<sup>a</sup> Deputada Zita Seabra —, sobretudo da esquerda conservadora, que é quem costuma falar mais destes assuntos, é bem a demonstração da sensível redução de encargos para o cidadão, directa ou indirectamente, através de melhores contas do SNS.

Finalmente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, estará o Governo a cumprir o seu Programa quando fixou como grandes prioridades a reforma dos cuidados de saúde primários através das Unidades de Saúde Familiar, da criação de uma rede de cuidados continuados a idosos e pessoas dependentes e as boas contas para um bom Serviço Nacional de Saúde? A resposta aí é iniludível: temos 64 Unidades de Saúde Familiar em funcionamento e mais 80 em preparação. As 64 Unidades de Saúde Familiar abertas cobrem já 900 000 cidadãos, cerca de 12% da população-alvo, e facultaram médico de família pela primeira vez a mais de 90 000 cidadãos.

Quanto aos cuidados continuados integrados, a resposta é ainda mais clara. Em pouco mais de ano e meio criámos 909 camas através das experiências piloto que trataram já 1406 doentes em seis meses e passarão a 2600 no final deste ano. Firmámos convénios — não foi no ar — com 56 instituições em todo o País.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

**O Orador:** — Estamos, finalmente, no caminho de prestar cuidados de saúde de qualidade aos nossos idosos após a alta hospitalar. Mais: os idosos não ficam permanentemente nesses lugares. 40% dos que foram internados nessas instituições já tiveram alta, tendo 65% desses utentes atingido os objectivos previstos.

Mas, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, ao contrário do que se disse, não esquecemos os idosos menos favorecidos, para os quais criámos um complemento social que cobre encargos com medicamentos, óculos, lentes e próteses dentárias indispensáveis à sua vida diária.

*Aplausos do PS.*

Certamente não vos trago novidade ao confirmar que, pelo terceiro ano consecutivo e com praticamente o mesmo orçamento nominal e menor orçamento real, iremos cumprir boas contas também este ano. Gestão exigente e rigorosa é essencial a um bom Serviço Nacional de Saúde, o que é provado pelo facto de os hospitais terem vindo a melhorar a sua produção e eficiência ano após ano. Dou-vos apenas um indicador: as verbas de convergência, que tinham subido espectacularmente de 2004 para 2005 devido à suborçamentação realizada neste último ano, reduziram-se 15% no ano de 2006 e reduzir-se-ão 31% em 2007. Para os que não sabem, as verbas de convergência são utilizadas para «tapar» os buracos da ineficiência física das instalações.

**O Sr. Carlos Andrade Miranda (PSD):** — E estão, portanto, fora do Orçamento!

**O Orador:** — Sexta conclusão: o Governo está a cumprir, como se esperava, o seu programa de saúde.

Finalmente, quero lembrar ao partido interpelante o orgulho que temos em que duas das metas mais emblemáticas do vosso próprio programa, que deveriam ser atingidas apenas em 2009, tenham sido já por nós alcançadas a meio deste mandato.

Em primeiro lugar, com o SIGIC (Sistema de Gestão dos Utentes Inscritos para Cirurgia), estabeleceu-se como sendo de 6 meses o tempo médio de espera por uma cirurgia. Já estamos abaixo desse valor — estamos em 5,97 meses — e não me surpreenderia se chegássemos aos 5 meses no final deste ano.

*Aplausos do PS.*

Em segundo lugar, refiro-me à evolução do mercado dos genéricos. Não se lembram do clamor usado nesta Assembleia por quem afirmava que estávamos a destruir o mercado dos genéricos? Quem imaginava, em Março de 2005, que a quota de mercado dos genéricos, então de 9%, seria hoje de 17,3%, ao contrário dos vaticínios de todas as oposições?!

*Aplausos do PS.*

Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, as oposições – em especial o PSD – têm de compreender que uma política de fundo, para durar décadas, não se faz com cosmética. Pelo contrário, necessita de reformas profundas, algumas impopulares a curto prazo, mas indispensáveis para que o SNS se modernize e viva longos anos como uma das mais importantes conquistas sociais da democracia.

*Aplausos do PS.*

Aos defensores do imobilismo e do «deixar tudo como está» quero lembrar que não há via mais rápida para a destruição do SNS que a da inércia ou da sua não modernização. A eficiência do SNS não é uma expressão maldita. Pelo contrário, é condição de equidade e de qualidade. São esses os valores que nos movem.

Mas, Srs. Deputados, nomeadamente do PSD, também não se faz política com medidas improvisadas e serôdias, como essa de destruir o Serviço Nacional de Saúde, substituindo-o por uma gigantesca ADSE.

O Sr. **Mota Andrade** (PS): — Eles não sabem o que fazem!

O **Orador**: — Têm, porventura, a noção de que as clientelas do subsistema ADSE e do Serviço Nacional de Saúde são completamente diferentes? Têm, porventura, a noção de que, se generalizássemos a ADSE, teríamos de ir buscar ao bolso dos pacientes, no momento do contacto, uma quantia que estes não podem pagar? Só por ignorância se pode propor algo semelhante! Se o partido interpelante não tem mais nada a apresentar do que esta proposta, teremos de procurar na restante oposição o estímulo crítico indispensável ao aperfeiçoamento da vida democrática.

Em que país viveu a Sr.<sup>a</sup> Deputada Zita Seabra nestes últimos dois anos e meio?!

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Regina Ramos Bastos.

A Sr.<sup>a</sup> **Regina Ramos Bastos** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, a sua intervenção foi uma desilusão repetida e recorrente.

**Vozes do PS**: — Oh!

A **Oradora**: — Ao ouvi-lo, fica-se com a ideia de que a saúde está melhor, mas V. Ex.<sup>a</sup> é mesmo a única pessoa neste país a considerar que é assim.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Não é, não!

A **Oradora**: — O problema é que ninguém o acompanha. Nem mesmo pessoas do seu partido. Aliás, a bancada do PSD agradece a liberdade de espírito do Deputado Manuel Alegre, que veio dizer que as políticas do Sr. Ministro da Saúde são as mais liberais de toda a Europa e que estão a dismantelar o próprio Partido Socialista.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Descanse que também temos aqui umas citações para a troca!

A **Oradora**: — Esta sua postura é autista, arrogante e despreza os portugueses mais carenciados.

*Aplausos do PSD.*

O Governo sabe, e o Sr. Ministro não o ignora, que a taxa de desemprego nacional atingiu actualmente o ponto mais elevado dos últimos 20 anos, cifrando-se em 8,4%. Esta é uma preocupação muito angustiante para as famílias atingidas por este flagelo, mas a verdade é que a primeira e maior preocupação dos portugueses é hoje a do acesso à saúde. Esta inquietação e insegurança dos portugueses, expressa nas mais recentes sondagens de opinião, não se deve a qualquer cataclismo, pandemia ou sequer a uma peste negra. Estes sentimentos são o resultado das políticas de V. Ex.<sup>a</sup>, Sr. Ministro, que o próprio Bastonário da Ordem dos Médicos classifica como sendo de contenção de custos, à custa de quem não pode reivindicar.

A tarefa preferida do Sr. Ministro tem sido a de acabar com maternidades, encerrar SAP e exterminar serviços de urgência. As famílias portuguesas, sobretudo as mais carenciadas e das zonas mais desfavorecidas, nunca se sentiram tão desamparadas e desprotegidas pelo SNS e os protestos populares são disso um reflexo evidente.

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

A **Oradora**: — Mas V. Ex.<sup>a</sup>, do alto da sua superioridade, ignora tudo, despreza a solidariedade como pedra de toque do SNS, cria taxas moderadoras e encarece os medicamentos. Em suma, veda e limita o acesso dos portugueses à saúde, tornando-a mais cara e distante.

O Sr. Ministro lembra-se de, há pouco menos de um mês, ter dito textualmente que «devemos questionar se todas as crianças devem estar isentas de taxas moderadoras»? Já todos sabemos que o Sr. Primeiro-Ministro teve, uma vez mais, de o desmentir.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Ficção científica!

A **Oradora**: — A questão a que importa responder é a que procura saber se V. Ex.<sup>a</sup> se sente confortável com a falta de confiança que o Chefe do Governo manifesta em relação às suas políticas.

O Sr. Ministro encomendou, com alarde público, aliás, um estudo sobre a sustentabilidade do SNS, tendo nomeado uma comissão de peritos da sua confiança para o elaborar. Essa comissão entregou-lhe o referido estudo há quase quatro meses. Todavia, V. Ex.<sup>a</sup>, alegando que já não há preocupação com as contas da saúde e que o SNS provou ser rentável – imagine-se! –, fechou o estudo a sete chaves!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Não foi isso que disse. Afirmar que o SNS provou ser sustentável, o que é diferente!

A **Oradora**: — É público que o presidente daquela comissão, o Prof. Jorge Simões, tem pedido insistentemente que o estudo seja divulgado e objecto de debate, designadamente por esta Casa, pelos Deputados eleitos pelo povo português. O PSD já lhe pediu o estudo em Maio, Sr. Ministro, mas o Grupo Parlamentar do Partido Socialista, que por ora ainda lhe vai obedecendo, também recusou a disponibilização do estudo. Entretanto, o Sr. Ministro vai testando as medidas propostas através da comunicação social, que, aliás, dispõe do estudo (há redacções das televisões e dos jornais que têm esse estudo), num exercício que mais parece ser de sadismo político.

V. Ex.<sup>a</sup> desprezou os legítimos representantes dos portugueses e prefere dar a conhecer a seu bel-prazer as próximas vítimas da sua política – grávidas, crianças, beneficiários do subsídio mensal vitalício, desempregados, pensionistas, dadores de sangue, bombeiros, etc. – que estão na mira da sua vontade de cobrar taxas moderadoras.

Por fim, coloco duas questões. Antes de mais, o Sr. Ministro confirma ou não que vai acabar com as isenções de taxas moderadoras de mais de 10 grupos de utentes até agora isentos? Depois, gostava de saber quando é que o Sr. Ministro – e agradecia-lhe uma resposta clara – nos entrega o estudo sobre a sustentabilidade do SNS, que há muito devia ter tornado público.

*Aplausos do PSD.*

O Sr. **Presidente**: — Também para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado João Semedo.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Sr. Ministro Correia de Campos, não pretendo para mim o exclusivo do estímulo ao bom exercício crítico da acção governativa. Mas gostava de lhe dizer com toda a frontalidade que não renuncio a esse exame crítico que a sua intervenção bem merece, aliás. Deixarei, porém, as críticas para a minha intervenção final neste debate e colocar-lhe-ei quatro questões fáceis de enunciar e, presumo, de resposta fácil.

A primeira é a seguinte: desde a década de 1980, como o Sr. Ministro sabe, com certeza, as convenções estão encerradas ou bloqueadas em Portugal. Por outro lado, é também desde essa data que os prestadores privados e os utentes se queixam das dificuldades que sentem no alargamento dos acordos e convenções com a própria ADSE. Sabe-se também, por outro lado, que o Governo prometeu a revisão do actual sistema de convenções.

Neste contexto de bloqueio, gostaria que o Sr. Ministro da Saúde me explicasse por que é que o Hospital da Luz, do Grupo Espírito Santo, teve o privilégio, o benefício e a benesse de estabelecer um acordo com a ADSE, que vale, segundo a administração do próprio hospital, 20% da sua facturação.

A segunda pergunta diz respeito ao INEM (Instituto Nacional de Emergência Médica). Se lhe falar de Faro, Odemira, Abrantes, Pombal, Valença, Torres Novas, Vendas Novas ou do Aeroporto de Lisboa, estarei a referir-me a situações diferentes que têm um denominador comum: são, todas elas, situações fatais em que foi posta em causa a prontidão da resposta do INEM. Ora, o que quero saber é se o Sr. Ministro continua a afirmar, como fez há uns meses, que pensa estar tudo bem no funcionamento do INEM e se não sente a necessidade de, por uma vez, fazer uma avaliação e uma auditoria às normas de funcionamento do INEM.

A Sr.<sup>a</sup> **Alda Macedo** (BE): — Muito bem!

O **Orador**: — A terceira questão diz respeito às parcerias público-privadas. O Sr. Ministro tem-se refugiado na indefinição do Governo a respeito do facto de as próximas parcerias incluírem ou não a exploração e gestão das novas unidades hospitalares.

A minha pergunta é a de saber se o Governo já decidiu se as próximas parcerias público/privadas incluirão também a gestão e a exploração dos serviços clínicos ou se se limitarão ao projecto e à construção dessas unidades hospitalares. É porque, como o Sr. Ministro sabe pelo menos tão bem como eu, isso fará toda a diferença no que diz respeito à relação entre o sector público de saúde e os serviços privados.

A última questão que gostaria de colocar-lhe diz respeito ao Hospital Pediátrico de Coimbra.

Já percebemos que o Governo não gosta de hospitais psiquiátricos, isto é, pediátricos...

**Vozes do BE**: — De psiquiátricos também não!

O **Orador**: — Dizem-me os meus colegas que psiquiátricos também não, mas queria concentrar-me nos pediátricos.

Não vai haver hospital pediátrico no Porto. O hospital pediátrico que existe em Lisboa vai ser integrado, tanto quando se sabe, no hospital geral de Todos-os-Santos, que, no futuro, se «todos os santos» quisessem, virá a ser construído... Temos como excepção a construção do hospital pediátrico de Coimbra, que, no entanto, decorre «a passo de caracol». Há grandes dúvidas e incertezas sobre o seu financiamento. Há mesmo quem pense e diga que o hospital nunca será construído ou que, mesmo que o seja, possa vir a ter uma finalidade diferente da que estava inicialmente prevista.

Portanto, pergunto se o Sr. Ministro está em condições de garantir o financiamento para a construção do hospital pediátrico de Coimbra e qual a data prevista para a sua abertura.

*Aplausos do BE.*

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

O Sr. **Hélder Amaral** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro Correia de Campos: Dizia Napoleão Bonaparte que, na estratégia, decisiva é a aplicação, e o sentimento geral da população já hoje aqui citado, e reafirmo, é o de que o Serviço Nacional de Saúde está mais longe, mais caro e menos eficaz!

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Muito bem!

O **Orador**: — Quanto aos seus profissionais, verifica-se um sentimento de angústia, incerteza e apreensão no que diz respeito ao futuro.

Quanto ao Ministério e aos seus titulares, retira-se já deste debate, e de outros, a incoerência, a inconsistência e a falta de rumo para a política da saúde.

Em suma, não incorreremos em erro de diagnóstico se afirmarmos que a saúde está doente e que o causador dessa doença se chama Ministério da Saúde. Recordo-lhe, Sr. Ministro, que a doença dura já, no seu actual consulado, há mais de dois anos e três meses, ou seja, já não é uma doença aguda, Sr. Ministro, é mesmo uma doença crónica!!

Poderá o Sr. Ministro dizer que isto é a retórica da oposição, mas o Sr. Ministro com certeza conhece o Dr. Paulo Kuteev Moreira, da Escola Nacional de Saúde, que avalia a política de Correia de Campos da seguinte maneira: «Não tenho dúvidas de que se orienta para transformar o sistema e as suas respostas, mas há questões que se podem levantar: a lentidão com que tudo avança e uma aparente falta de clareza e de estratégia».

**Vozes do CDS-PP**: — Muito bem!

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Disse «aparente»!

O **Orador**: — «Pode especificar?» — dizia a jornalista. E a resposta: «O principal documento que temos é o Plano Nacional de Saúde do ministro anterior».

E diz mais: «Acredito que o Ministro tenha uma ideia e que vá além desse programa, mas, infelizmente, não é clara, não é para as profissões, para as ordens, para os sindicatos, para os agentes públicos e privados, que são informados da estratégia através de entrevistas, de comentários à comunicação social.»

No entanto, Sr. Ministro, e para que o debate não se baseie nisto, gostava de fazer-lhe algumas perguntas sobre três temas que escolhi e às quais gostaria que respondesse com clareza.

Quanto à unidade de saúde familiar, o Sr. Ministro prometeu 100 unidades até ao final de 2006. Mais: anunciou que cada uma que abrisse cobriria 120 000 a 150 000 novos doentes com médico de família e que o problema estaria resolvido ao fim de 400 unidades.



Sr. Ministro, a primeira conclusão é a de que a sua política de unidades de saúde familiares falhou quanto à sua previsão e concretização. O Sr. Ministro disse ainda há pouco que estão 64 em funcionamento. O Governo de V. Ex.<sup>a</sup> falhou e está muito longe de resolver o problema, ao contrário do que disse.

Utilizando até um provérbio cantado nas Janeiras na nossa Beira, Sr. Ministro, «com o seu relógio à cinta, diga a verdade e não minta», diga quantas são.

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Muito bem!

O **Orador**: — Qual é a cobertura de médicos de família em Vila Real, em Bragança, na Guarda, em Castelo Branco, no Alentejo e no Algarve?

Quantas unidades de saúde familiares estão criadas? Qual é a cobertura dessas populações por médicos de famílias?

Quanto à requalificação das urgências, não querendo insistir na discussão sobre as unidades que encerraram, por que é que encerram ou os critérios deste encerramento, quero dar um passo em frente e gostava de saber qual é a execução desse programa e qual a qualidade dos serviços escolhidos por V. Ex.<sup>a</sup> para permanecerem abertos e em funcionamento.

Quanto a esta matéria parece que ninguém se entende e, por isso, Sr. Ministro, diga-me, por favor, e a esta Câmara, quantos centros de saúde foram requalificados, informatizados e reforçados com meios complementares de diagnóstico, com mais meios humanos, com médicos, tais como ortopedistas, otorrinolaringologistas e outros, com técnicos de saúde, tais como psicólogos clínicos, nutricionistas, assistentes sociais permanentes e pessoal de enfermagem.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Otorrinolaringologistas nos centros de saúde?! Valha-me Deus!...

O **Orador**: — O Sr. Ministro disse que a proposta global de organização do serviço de urgências vai no sentido de os aproximar dos cidadãos, diz mesmo que a ideia era aproximar o utente dos serviços.

Sabemos o que nos dizem os estudos. Mas, Sr. Ministro, diga-nos mais uma vez a verdade: quantos utentes do nosso país estão mais perto dos serviços de urgências? Quanto encurtou essa distância? Onde vivem os utentes onde encurtou essa distância? Quanto tempo leva, em média, um utente a chegar a um serviço de urgência? Quantos levam mais de 30 minutos? Numa patologia muito específica como o enfarte agudo do miocárdio qual é a percentagem dos que não conseguem chegar a um serviço de urgência na chamada *golden hour*?

Quanto à reforma da sustentabilidade do sistema de saúde, não repetirei aquilo que já aqui foi dito, mas, Sr. Ministro, a preocupação com que nos deparamos tem a ver com a forma como o actual Governo, de forma obstinada e muitas vezes cega e autista, segue os estudos que encomenda.

*Protestos do Deputado do PS Manuel Pizarro.*

Ora, também nesta matéria nos parece que devem ser colocadas algumas perguntas.

O Sr. Ministro vai aumentar algumas taxas moderadoras acima do ritmo da inflação?

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares** (Augusto Santos Silva): — Não!

O **Orador**: — O Sr. Ministro vai propor baixar os benefícios fiscais em sede de IRS em matéria de saúde? O Sr. Ministro vai propor uma nova contribuição compulsiva e com que critérios? E, já agora, o que é que quer dizer «contribuição compulsiva»?

Sr. Ministro, é verdade que os desempregados, os dadores de sangue, as grávidas e as crianças vão perder o direito à isenção das taxas moderadas? Sr. Ministro, mais uma vez utilizando o nosso provérbio da Beira, gostaria que nos respondesse.

*Aplausos do CDS-PP.*

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Srs. Deputados, quero agradecer aos Srs. Deputados as perguntas formuladas e dizer muito simplesmente que não tenho — espero — qualquer responsabilidade no desemprego,...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Pensei que era do Governo...

O **Orador**: — ... mas também não preciso de usar bengalas, como a de pessoas autorizadas, nomeadamente o Sr. Bastonário da Ordem dos Médicos ou outros bastonários, como o fez a Sr.<sup>a</sup> Deputada Regi-

na Bastos!

Respondo directa e frontalmente e repito a resposta dada pelo Sr. Primeiro-Ministro sobre a questão da sustentabilidade. Num comunicado de imprensa do Ministério de 8 de Junho diz-se o seguinte: «Uma versão preliminar do projecto de relatório da comissão foi já entregue aos Ministros da Saúde e das Finanças e será divulgada oportunamente e colocada a discussão pública».

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Quantos meses mais?

O **Orador**: — Diz-se no segundo parágrafo que «o Governo reitera que a actual situação financeira do SNS é equilibrada e que durante o seu mandato não vai criar um novo imposto ou efectuar alterações às isenções de taxas moderadoras, as quais abrangem 55% da população». Ponto final parágrafo sobre este assunto!! Foi preciso ter dito pela segunda vez, mas teve que ser!

Se me sinto confortável com a confiança do Sr. Primeiro-Ministro? Sr.<sup>a</sup> Deputada, isso é um truísmo!... Como é evidente, sinto-me extremamente confortável.

Quanto ao Sr. Deputado João Semedo, a questão das convenções, se não vir qualquer objecção, será respondida no bloco de perguntas do Sr. Secretário de Estado Francisco Ramos.

A questão do Hospital da Luz tem de ser dirigida ao seu destinatário, que é o Ministro das Finanças, pois o Ministro da Saúde nada tem a ver...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Isso é muito mal sinal!

O **Orador**: — Desculpe, mas o Ministro da Saúde não dirige a ADSE. O Ministro da Saúde limitou-se, no caso do Hospital da Luz, a vistoriá-lo e a comparecer, por dever de cortesia, na sua inauguração, o que fez certamente com gosto.

*Protestos do Deputado do PCP.*

O Sr. Deputado João Semedo perguntou se no INEM estava tudo bem. Ó Sr. Deputado, nunca está tudo bem, em serviço público algum. Nunca tudo pode estar bem, como é evidente! Quem é que pode ter a estultícia de imaginar que se atingiu o pico organizativo?! Não é possível!

Portanto, há falhas e é nelas que trabalhamos.

Quanto às parcerias, elas estão desenhadas para terem o investimento e a gestão clínica. O Sr. Deputado conhece já um despacho meu sobre o hospital central do Algarve que refere que a parceria se limita ao aspecto da construção. Também deve ter ouvido declarações minhas em que eu disse que a parceria para a construção do hospital de Todos os Santos se limitará à construção, não inclui a gestão clínica. Porquê? Muito simplesmente, devido à enorme complexidade que há em administrar um património e utilizá-lo para ressarcir a parte construtiva, ainda mais um hospital que tem uma componente de ensino multidisciplinar. O Sr. Deputado que não gosto do Hospital Pediátrico de Coimbra...

O Sr. **João Semedo** (BE): — Eu não disse isso! Disse que não precisava de hospitais pediátricos!

O **Orador**: — Sr. Deputado, o Hospital Pediátrico de Coimbra foi um estabelecimento exemplar ao seu tempo. Conto, nas pessoas que o criaram, com grandes amigos que muito respeito, algumas das quais, infelizmente, já não fazem parte do mundo dos vivos, como o Professor Torrado da Silva, cuja memória saúdo e recordo.

Só lhe posso dizer que tem de dirigir uma parte dessa pergunta à Câmara Municipal de Coimbra e também à Direcção-Geral das Instalações e Equipamento de Saúde que, ao tempo, aprovou, na véspera da tomada de posse deste Governo, uma adjudicação que tinha um projecto ainda incompleto, com lacunas e correcções a introduzir.

A Sr.<sup>a</sup> **Rosa Maria Albernaz** (PS): — Bem lembrado!

O **Orador**: — Daí ter aparecido um verdadeiro rio dentro do terreno, de tal forma que ele se chamava «quinta das sete fontes»

Quanto ao financiamento, esteja sossegado, pois há verbas do QREN para o financiamento dessa instituição.

Sr. Deputado Hélder Amaral, ainda bem que citou Napoleão e fez um pequeno compasso de espera, após o que acrescentou «Bonaparte», não fossemos nós pensar que se tratava de um outro nome qualquer... Bom, fez muito bem...

*Risos do Ministro dos Assuntos Parlamentares.*

Em relação à «bengala» opinativa do Professor Paulo Moreira, devo dizer que não temos qualquer pro-

blema. Portugal é um País livre, absolutamente democrático. Tenho muito apreço pelo Professor Paulo Moreira que até colabora com a Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado e integrou a primeira fase da comissão da sustentabilidade. Nada temos contra a liberdade de expressão. Ele tem a sua opinião... Por que é que ele não há-de ter uma opinião? E por que é que não há-de formular críticas? Porquê?! Qual é o mal disso? Só os senhores é que podem ver nisso alguma coisa de mal!

O Sr. **Hélder Amaral** (CDS-PP): — Quem vê mal nisso são os directores regionais do Governo do PS!

O **Orador**: — Quanto à densidade de médicos de família, tiro as dúvidas do Sr. Deputado: sabe que é nos distritos do interior que há menos habitantes por médico de família, que há mais dotação de médicos de família? É o contrário do estereótipo. Todos julgamos que é aqui, no litoral, que estão concentrados os médicos, mas passa-se o contrário e dou-lhe os números: em Braga, há 1918; no Porto, há 1959; em Setúbal há 2227; em Bragança, há 1580; em Viana do Castelo, há 1427; e na Guarda há 1459.

O Sr. **Hélder Amaral** (CDS-PP): — Mas quantas unidades há em Bragança? Quantas há em Vila Real?

O **Orador**: — As unidades de saúde familiares têm exactamente a ver com isto e têm a ver com o funcionamento dos Serviços de Atendimento Permanente (SAP).

O Sr. **Hélder Amaral** (CDS-PP): — Como?! Quando?!

O **Orador**: — Sr. Deputado, oiça as respostas!

Centros de saúde com ortopedistas não temos, nem me parece que algum dia venhamos a ter. Teremos centros de saúde com fisiatras, com pessoal de fisioterapia, certamente. Com oftalmologia creio que não temos, nem otorrinolaringologistas, porque eles são tão escassos... Tomara eu... Em Faro só temos um oftalmologista e temos quatro no Hospital do Barlavento, mas temos quase 60 entre o Hospital dos Capuchos e o de S. José. Ajude-me a colocá-los noutros sítios e, nessa altura, o senhor está a desenvolver uma actividade fantástica.

Para concluir, há 400 000 cidadãos que, no actual sistema, estão a mais de uma hora de uma urgência qualificada, seja ela básica ou médico-cirúrgica e vão passar, de acordo com o novo mapa de urgências, a 60 000. É este o projecto e, segundo as minhas palavras, ele estará concluído talvez no final do primeiro semestre do próximo ano. «Roma e Pavia não se fizeram num dia»...

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, continua a dizer que o que foi entregue ao Governo foi uma versão preliminar do relatório da comissão de financiamento e, portanto, isso supõe, pelo que peço que o confirme, que a versão que se conhece não é a definitiva.

Ora, o que acontece é que as pessoas que participaram na comissão não têm dito isso. Têm dito que acabaram o seu trabalho e entregaram-no ao Governo, como lhes foi pedido... A não ser que também esteja a haver uma leitura qualquer do Governo semelhante àquela que houve naquele relatório preliminar da comissão das urgências..., porque pode haver algumas páginas que convenha não estarem no relatório final. Pode ser essa a questão.

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

O **Orador**: — De qualquer forma, indo à questão de fundo, Sr. Ministro, o que não percebo é por que é que o Governo está a demorar tanto a divulgar o relatório e a discuti-lo, dizendo a opinião que tem em relação aos vários aspectos que dele constam.

Nós sabemos que uma coisa é o que a comissão técnica concluiu e outra coisa é o que o Governo vai decidir. Isto está claro! Mas vamos então ouvir o que o Governo tem a dizer sobre as propostas da comissão técnica.

A comissão técnica assenta o seu raciocínio, ligando o financiamento do Serviço Nacional de Saúde à situação do défice público, o que é, aliás, o que faz a política do Governo. A despesa com a saúde está dependente do sacrossanto défice público, prejudicando, assim, em muitos aspectos, as populações.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Alguém vai ter de pagar, não?

O **Orador**: — A comissão técnica diz que o caminho é o de que o Estado se vá cingindo a ser financiador e regulador e que a prestação seja cada vez mais delegada e contratualizada. E eu gostava muito de

saber se é essa a opção do Governo, discutindo o relatório da comissão técnica.

A comissão técnica fala numa despesa em relação ao PIB na saúde superior à média europeia, mas não fala (e penso que esse dado é relevante) na despesa *per capita* com saúde do nosso Orçamento. E essa é inferior à média europeia. Ora este é um critério muito relevante de avaliação desta questão.

A comissão técnica, por isso, já entregou o relatório, já propôs — e eu gostava de saber se o Sr. Ministro também entende como a comissão técnica que o Serviço Nacional de Saúde deve assegurar um seguro básico, isto é, digo eu, um «pacote mínimo garantido» de cuidados de saúde, sendo que o que estiver fora desse pacote tem de ser assegurado pelos próprios. Pergunto se o Governo tem esta opção.

A comissão técnica diz que as medidas a avançar devem traduzir-se, por isso, na definição das intervenções asseguradas pelo seguro público, isto é, «pacote mínimo garantido».

A comissão técnica fala na revisão do regime das taxas moderadoras. Nessa parte o Governo tem vindo a dizer que não vai mexer até ao fim da legislatura. Já está esclarecida. Mas fala também na actualização do valor das actuais taxas moderadoras, pelo que gostaria que o Sr. Ministro nos dissesse se está de acordo ou não com esta opção de financiamento do Serviço Nacional de Saúde.

A comissão técnica fala ainda da redução dos benefícios fiscais associados à saúde, pelo que gostaria de saber se o Governo (e em que condições) está ou não de acordo com esta redução.

Por fim, a comissão técnica fala também do desaparecimento ou da retirada do esforço orçamental dos subsistemas públicos, da sua eliminação em matéria de Orçamento do Estado, passando o seu financiamento na totalidade para os utentes. Ora, eu gostava de saber se o Governo está de acordo com esta opção ou não.

Portanto, temos de discutir o relatório, mesmo não concordando com ele. E o que parece é que o Governo teima em fugir a esta discussão, o que faz supor que algumas das medidas que aqui vêm propostas podem estar nos planos deste Governo...! E é este o esclarecimento que temos de ter neste debate.

**Vozes do PCP:** — Muito bem!

O **Orador:** — Já agora, o Sr. Ministro disse que a esquerda conservadora — que não sei bem quem é...,

*Risos do Ministro dos Assuntos Parlamentares.*

... aliás, se não fosse a parte da esquerda, ainda pensava que estava a referir-se ao PS, porque, falando em esquerda, já começo a ter dificuldade em encaixar o PS...

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares:** — É o espelho!

O **Orador:** — ... nesta matéria — já não fala dos custos dos medicamentos.

Ó Sr. Ministro, não fala a esquerda conservadora mas fala a comissão técnica, que diz que é no sector do medicamento que a participação dos utentes é relativamente elevada, o que se deve, por um lado, a taxas de comparticipação comparativamente baixas, com poucas isenções de pagamento e, por outro, a níveis de utilização de fármacos relativamente elevados.

Cá está! Afinal, até a comissão técnica fala do elevado custo dos medicamentos no nosso país, e o Sr. Ministro estava ansioso por ouvir isso!...

Finalmente, gostaria de referir-me ainda à questão dos encerramentos (mas não para falar de qualquer caso em concreto) de serviços de saúde, SAP, maternidades, para chamar a atenção para a forma pouco séria, Sr. Ministro, desculpe-me que lhe diga, como o Governo tem estado a abordar esta questão.

O Sr. Ministro disse aqui, em relação aos quatro partos que ocorreram em ambulâncias, da ex-maternidade da Figueira da Foz, que havia 1,5 a 2,5 por 1000 partos fora da maternidade, todos os anos, a nível nacional. Foi o dado que deu. Mas isso é bom, Sr. Ministro? Isso é um dado positivo ou é um dado negativo, um dado que pretendemos baixar? Então por que é que o Sr. Ministro justifica os quatro nascimentos que ocorreram em ambulâncias com o facto de haver ainda mais nascimentos noutros sítios fora das maternidades em todo o país?!... Isso é positivo? Ou seria mais positivo que estes quatro partos tivessem ocorrido num sítio apropriado e devidamente acompanhados?!

**Vozes do PCP:** — Muito bem!

O **Orador:** — Depois o Sr. Ministro utilizou uma comparação absolutamente (desculpe-me dizer-lhe) absurda, que é em relação à primeira semana do funcionamento do Centro de Saúde de Vendas Novas, após o encerramento. Mas agora fazem-se balanços ao fim da primeira semana, Sr. Ministro?! É um balanço de uma semana e esse é o balanço que o Sr. Ministro quer apresentar? Disse que duplicou o número de primeiras consultas. Pergunto: de quanto? De quatro para oito? De cinco para dez? Qual é a ordem de grandeza desse número? Seria muito importante que nos respondesse a esta questão!

Para terminar, chamo a atenção para o inquérito que o Ministério da Saúde pôs no portal do Ministério da Saúde, sobre o encerramento dos Serviços de Atendimento Permanente.

Esse inquérito colocava a questão seguinte: «Havendo 68 centros de saúde com Serviço de Atendimento Permanente com menos de 10 utentes entre as 24 horas e as 8 horas, sendo que mais de metade tem menos de cinco visitas no mesmo período e custa ao erário público entre 30 a 40 milhões de euros anuais, que soluções preferiria?» — e depois vinham as opções: «manter a situação; aproveitar as verbas para melhorar a acessibilidade e o atendimento; utilizar as verbas poupadas na promoção da saúde».

Ora, aqui está um bom exemplo da forma capciosa como o Governo conduz este debate. Porque podiam fazer-se outras perguntas. Podia, por exemplo, fazer a pergunta assim, Sr. Ministro: primeira opção: «Está de acordo com a manutenção destes Serviços de Atendimento Permanente?» Segunda opção: «Está de acordo em fechar os Serviços de Atendimento Permanente para poupar o dinheiro aí gasto sem qualquer ganho de saúde?» Terceira opção: «Está de acordo com o fecho dos SAP, mesmo que os atendimentos urgentes passem a ser feitos a muitos quilómetros, com risco para a vida e para a saúde dos cidadãos?»

Fizesse o Governo estas perguntas e logo veria que os resultados, apesar de tudo escassos, deste inquérito, seriam bem diferentes daqueles que apresenta.

*Aplausos do PCP.*

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

O Sr. **Vasco Franco** (PS): — Sr. Presidente, gostaria de dirigir duas perguntas ao Sr. Ministro da Saúde, mas, antes disso, não posso deixar de fazer algumas considerações. A primeira delas é perguntar se ninguém da bancada do PSD se sentiu incomodado com algumas das coisas que ouviu à Sr.<sup>a</sup> Deputada Zita Seabra.

A Sr.<sup>a</sup> **Zita Seabra** (PSD): — Está a fazer perguntas ao Sr. Ministro!

O **Orador**: — Eu admitia que numa entrevista de rua, com um cidadão descontente, se ouvisse dizer que a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde estava sempre garantida, porque vinha do Orçamento do Estado. Agora, ouvir de um Deputado do maior partido da oposição dizer uma enormidade destas, fico espantado!

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

O **Orador**: — Depois, logo a seguir, diz a Sr.<sup>a</sup> Deputada que não vale a pena fazermos demagogia. E solta uma das maiores «pérolas» de demagogia que já ouvi neste Hemiciclo. Fala de «exportar bebés»!... Não é só demagogia, penso que é uma expressão de um nacionalismo ultramontano.

*Aplausos do PS.*

Estamos na União Europeia, Sr.<sup>a</sup> Deputada!!

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Ai é?!...

O **Orador**: — Continuando a falar de demagogia, a Sr.<sup>a</sup> Deputada veio usar aquela «tropa de choque» fácil para este tipo de debates, que são os idosos pobres. Diz que os idosos pobres foram prejudicados.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — A comissão técnica diz que sim!

O **Orador**: — Sr.<sup>a</sup> Deputada, os idosos pobres foram prejudicados com o quê? Viram as taxas moderadoras, de que estão isentos e continuarão isentos, agravadas? Viram aumentar o custo dos medicamentos ou, pelo contrário, viram o Governo conceder benefícios em relação ao custo dos medicamentos? Onde estavam para esses idosos as unidades de cuidados continuados que foram criadas por este Governo?

**Vozes do PS**: — Muito bem!

O **Orador**: — Depois, continuando a falar de demagogia, a Sr.<sup>a</sup> Deputada fala de gestão transparente. Repito, gestão transparente. Pergunto: o que é a gestão transparente, Sr.<sup>a</sup> Deputada? É esconder as facturas «debaixo do tapete» como faziam no vosso governo?

*Aplausos do PS.*

Foram 1,8 milhões de euros de Orçamento extraordinário que foram precisos para cobrir a vossa «trans-

parência» de gestão.

Sr. Ministro, gostaria de dirigir-lhe duas perguntas, que também têm que ver com muito do que foi dito já pelo PSD.

A primeira, Sr. Ministro, tem que ver com a questão do acesso e dos cuidados primários.

Foi dito, também pela Sr.<sup>a</sup> Deputada, que havia 700 000 utentes sem médico de família. Isso era no tempo em que o PSD estava no Governo! Com as 64 unidades de saúde familiar criadas, já há mais de 90 000 utentes com médico de família. Gostaria de perguntar-lhe, Sr. Ministro, qual é a expectativa de alargamento do número de utentes abrangidos, com médico de família, quando estiverem em funcionamento as mais de 75 unidades de saúde familiar, que, creio, estão neste momento em fase de aprovação.

A segunda questão que gostaria de colocar-lhe, Sr. Ministro, prende-se com as listas de espera.

Em 2005 o SIGIC tinha uma mediana de tempo de espera de 8,57 meses. Actualmente tem menos de seis meses e espera-se que, até ao fim do ano, atinja os 5 meses de mediana de tempo de espera.

Sr. Ministro, o número de cirurgias que está a ser feito, através do SIGIC, de cerca de 86 000 cirurgias previstas para este ano, contra 2600 em 2005, quer dizer que entrámos em «velocidade de cruzeiro», ou quererá dizer que ainda se poderá aumentar e melhorar?

Não posso terminar sem deixar de referir uma outra nota.

Foi perguntado aqui como se sentiria o Sr. Ministro por eventualmente não ter a confiança do Primeiro-Ministro — que efectivamente tem, como tem a confiança desta bancada. E eu pergunto aos Srs. Deputados do PSD como se sentem?

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — As perguntas são para o Governo!

O **Orador**: — A pergunta tem resposta, porque a resposta está aqui!

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Sr. Presidente, como é que podemos responder?

O **Orador**: — Pergunto, como se sentem, Srs. Deputados e Sr. Deputado Marques Mendes, quando o Vice-Presidente do PSD para esta área da saúde, o Sr. Deputado Luís Pais Antunes, acaba de demitir-se por divergências com a política da vossa bancada?!...

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, já percebemos que o Sr. Ministro veio aqui, hoje, sem muita vontade para responder às questões que os Srs. Deputados lhe colocam, designadamente no que diz respeito ao financiamento e ao conteúdo de um relatório encomendado a um grupo de peritos sobre a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, e no que se refere à questão das taxas moderadoras.

Ora, já ouvimos aqui hoje o Sr. Ministro dizer que «as taxas moderadoras têm cumprido a sua função moderadora». De facto, é verdade: as taxas moderadoras têm moderado e, infelizmente, vão continuar a moderar não o acesso aos serviços de saúde — porque, naturalmente, os cidadãos não podem deixar de a eles recorrer, porque não é algo que se possa dispensar —, mas têm moderado e vão, infelizmente, continuar a moderar o financiamento e a responsabilidade do Governo, no que diz respeito ao Serviço Nacional de Saúde.

O Sr. Ministro já aqui disse, repetindo as respostas que já tinha dado relativamente a algumas das propostas que foram adiantadas por esse grupo de peritos, que a actual situação financeira do SNS é equilibrada e que não vai criar um novo imposto nem efectuar alterações às isenções das taxas moderadoras.

Ó Sr. Ministro, nós agradecemos muito a sua resposta, mas essa resposta nós também já a tínhamos. O que gostávamos era que o Sr. Ministro respondesse hoje, aqui, ao que ainda não respondeu, designadamente no que diz respeito às outras questões adiantadas por esse grupo de peritos, sobre as quais o Governo ainda não se manifestou. Nomeadamente, no que diz respeito às taxas moderadoras, dizer-nos o que pensa da proposta de aumentar as taxas moderadoras de acordo com a inflação ou, mais ainda, acima da inflação, porque, conhecendo a situação financeira do mesmo, apesar de o Sr. Ministro não ser Ministro das Finanças nem do Trabalho, não pode ignorar a situação e o contexto social em que os portugueses vivem.

O Sr. **Álvaro Saraiva** (Os Verdes): — Muito bem!

**Vozes do PCP**: — Muito bem!

O **Orador**: — Outra questão, Sr. Ministro: foram noticiados, no início desta semana, os bons resultados

relativamente ao encerramento dos blocos de parto.

Contudo, Sr. Ministro, o que gostaríamos de destacar é que parece-nos que, de acordo com essas mesmas notícias, os argumentos que o Governo tem anunciado, de que tudo foi feito para que haja as melhores condições possíveis, também claudica e não corresponde à verdade.

A realidade é que as acessibilidades não foram resolvidas; a realidade é que as maternidades que tiveram de receber os serviços não receberam os investimentos necessários; a realidade é que a maior parte dos médicos continuam presentes nos hospitais onde encerraram os blocos de parto, pelo que as outras não receberam um reforço; e a verdade é que a falta de recursos é óbvia! Ou seja, a lógica deste Governo é a de encerrar primeiro, sem resolver e sem criar as condições *a priori* para as reformas que pretende implementar.

Naturalmente, com isto vai criando o mercado dos privados, que vão abrindo os serviços de saúde, a seu bel-prazer, para responder às necessidades das populações, que continuam por satisfazer.

Duas questões, muito breves, Sr. Ministro: a primeira diz respeito ao recentemente anunciado plano nacional de acção ambiente e saúde 2007/2013, que foi, aliás, divulgado no passado dia 5 de Junho. Nesse plano de acção o Governo anuncia desejar realizar um conjunto de estudos importantes, designadamente na área das radiações electromagnéticas.

Como sabemos, existe uma questão científica, lançada por toda a Europa e um pouco por todo o Mundo, relativamente aos efeitos e perigos das radiações electromagnéticas e aos malefícios das mesmas para a saúde pública, designadamente no que diz respeito às linhas de alta tensão.

Ora, o que existe no nosso país, como VV. Ex.<sup>as</sup>, certamente, conhecerão, é uma situação em que a rede eléctrica nacional tem lançado postos e linhas de alta tensão muitas vezes sem ter atenção ao contexto edificatório e populacional. Neste momento, estão, inclusivamente, lançadas e previstas novas linhas de alta tensão, designadamente na linha de Sintra-Cascais e na margem sul na zona da Trafaria, mas também no Algarve, na linha de Portimão-Tunes.

Nestes três casos, muito concretamente, existe, de facto, perigo para as populações, que temem a situação, porque estão a ver linhas de alta tensão a passar a escassas dezenas de metros das janelas das suas varandas. Existem, inclusivamente, associações de moradores que denunciam bairros que, já há algumas décadas, têm linhas de alta tensão e que apresentam números invulgarmente altos de casos de doenças oncológicas. E, de facto, esses receios são fundamentados em dados científicos. Por outro lado, os próprios edifícios vêm perder o seu valor no mercado imobiliário sempre que são construídas linhas de alta tensão.

Portanto, há aqui uma situação em que nos parece que o Governo, ao admitir a elaboração destes estudos — com os quais nos congratulamos, porque Os Verdes pediram a sua realização há alguns meses em requerimentos que apresentou ao Governo —, vem reconhecer que existe necessidade de precaução e de realização de estudos. Ora, de duas uma: ou o Governo já sabe quais vão ser os resultados do estudo e já tem a certeza de que não há mal algum, que vão ser inócuos, ou, então, caso contrário, se o Governo, de facto, admite que há aqui uma questão a acautelar, deveria suspender a instalação destas linhas de alta tensão ou instalá-las de forma a acautelar a saúde das populações.

Uma última questão, Sr. Ministro, prende-se precisamente com o projecto de resolução que Os Verdes aqui apresentaram em 18 de Abril deste ano, que recomendava ao Governo a integração da vacina do cancro do cólon do útero no Plano Nacional de Vacinação. Esse projecto de resolução foi «chumbado» pelo Partido Socialista e foi apoiado por toda a oposição.

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

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

Como V. Ex.<sup>a</sup>, certamente, sabe, trata-se de um caso extremamente preocupante em Portugal, pois temos mais de 900 casos por ano e cerca de 360 mulheres falecem anualmente em virtude desta doença, e já existe no mercado uma vacina reconhecida pela Comissão Europeia, pela OMS, por especialistas do Instituto Português de Oncologia e pelo INFARMED que pode responder eficazmente a 70% destas situações.

Recentemente, três Deputados do Partido Socialista vieram «emendar a mão», a reboque de um novo estudo que apareceu, embora ele não tenha confirmado algo de diferente relativamente ao que já se conhecia anteriormente, dizendo que reconheciam também a necessidade de se avançar nesta matéria, mas, Sr. Ministro, eu gostava de saber se o Governo também já pensou sobre esta situação e se pondera integrar esta vacina no Plano Nacional de Vacinação.

O Sr. **Álvaro Saraiva** (Os Verdes): — Muito bem!

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, eu estava à espera que este debate fosse sobre a política do Governo e não sobre um documento que, pelos vistos, é virtual,...

**Vozes do PSD: — Virtual?!...**

O **Orador**: — ... porque, provavelmente, nem sequer VV. Ex.<sup>as</sup> o conhecem.

Chamo a atenção de novo para o comunicado de imprensa de 8 de Junho, em que se diz: «Notícias divulgadas hoje apresentam conclusões de uma alegada versão final do projecto de relatório elaborado pela Comissão para a Sustentabilidade Financeira do Serviço Nacional de Saúde.»

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — «Alegada»!

O **Orador**: — «Uma versão preliminar do projecto foi entregue aos Ministros da Saúde e das Finanças e será divulgado oportunamente e colocado à discussão pública».

Srs. Deputados, ponto final parágrafo sobre esta matéria.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Mas quando é que é colocado à discussão pública!?

O **Orador**: — Será oportunamente colocado à discussão pública.

Sr. Deputado, é muito difícil para V. Ex.<sup>a</sup> entender os sucessos da política do Governo... O senhor tem dificuldade em entender uma política que levamos a cabo com convicção e que ninguém nesta Câmara tem coragem de contestar, que é a política das unidades de saúde familiar, que grandes figuras do principal partido da oposição têm explicitamente apoiado.

A Sr.<sup>a</sup> **Regina Ramos Bastos** (PSD): — O problema é que a implementação é completamente errada!

O **Orador**: — Ate hoje, ninguém teve coragem de contestar que 64 unidades de saúde familiar já cobrem 900 000 pessoas e já existem 90 000 novas pessoas que passaram a ter médico de família! Ninguém teve também coragem de contestar que a política de genéricos já vai em 17,3% do mercado! E ninguém teve coragem de contestar que a política do SIGIC já baixou dos sete vírgula qualquer coisa meses para menos de seis meses no princípio deste ano e, no fim do ano, vai chegar, provavelmente, a cinco meses de demora mediana.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — E a média quanto é?!

O **Orador**: — A Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado vai intervir sobre essa matéria, facultando-lhe todas as indicações, nomeadamente sobre a questão oncológica, como há pouco foi solicitado.

Depois, o Sr. Deputado critica-me por eu estar a utilizar métodos pouco sérios. Ó Sr. Deputado, eu não invento!! Sabe que eu tenho um passado científico e, quando fiz o meu trabalho sobre Vendas Novas, tinha os números. Olhe, na semana de 21 a 27 de Maio, foram atendidos 1056 utentes, dos quais 645 em consulta e 411 em SAP. O SAP encerrou e, na semana seguinte, atenderam-se 1083 utentes. Em ambos os casos foram cinco dias, não houve qualquer feriado pelo meio para compensar. Primeiras consultas: na primeira semana, realizaram-se 102 e, na segunda semana, 211. Consultas de intersubstituição: na primeira semana, realizaram-se 172 consultas e, na segunda semana, 294. Consultas pelo próprio médico de família: na primeira semana, realizaram-se 911 consultas e, na segunda semana, 684; na segunda semana realizaram-se 294 consultas de intersubstituição e 684 consultas pelo próprio médico de família. Saúde infantil: as consultas passaram de 93 para 96. Saúde juvenil: as consultas passaram de 12 para 30.

Sr. Deputado, desculpe, mas eu não tenho qualquer prazer em lhe chamar a atenção para questões de rigor intelectual.

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

O **Orador**: — É uma semana, é!

Mas vamos aos números das crianças que chegam já nascidas ao hospital. Os valores são diferentes conforme se trate de meio rural, de meio urbano, de maternidades que têm atrás de si uma grande ligação aos centros de saúde ou que têm uma cobertura eficaz. Assim, por exemplo: no norte, oscilamos entre 1,5 e 2,5 por mil; a Maternidade Alfredo da Costa tem 2,5 por mil; Évora tem 3,3 por mil; e o Hospital Fernando da Fonseca tem 5 por mil, porque é um meio muito empobrecido e onde, naturalmente, há muita imigração e muito menos contacto com o sistema de saúde no período pré-parto.

Portanto — veja bem! —, nada tem a ver com a distância; tem a ver basicamente com a assistência pré-parto, com a capacidade que houve de fazer assistência pré-parto. Portanto, não é fatalidade alguma! Tomáramos nós que estes números baixassem.

Ó Sr. Deputado, em comparações internacionais, nós temos os melhores indicadores. Sabe que temos melhores indicadores do que o Reino Unido? Porventura sabia disso? Sabe que estamos, provavelmente,



entre os 10 ou 12 melhores países com mortalidade infantil neonatal e perinatal.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — É porque eles vão mais adiantados na sua política!

O **Orador**: — Não temos qualquer vergonha nessa matéria! Antes pelo contrário, temos muito orgulho naquilo que todos estamos a fazer!

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Ai não têm vergonha nenhuma, não...!

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Não têm razão para ter!

O **Orador**: — Não temos vergonha! Não temos de ter como portugueses!

Sr. Deputado Vasco Franco, já hoje, com as 64 unidades de saúde familiar, damos cobertura a 90 000 novos utentes, que não tinham médico de família. Se tivermos mais 80, como já estão marcadas e a ser apreciadas, serão, seguramente, mais 100 000. Ora, 190 000 para um universo que não sabemos exactamente qual é, se é 600 000 ou se é 750 000 — agora vamos saber mais rigorosamente, porque já estamos a fazer essa contagem com todo o rigor... VV. Ex.<sup>as</sup> acham pouco 190 000 pessoas que passaram a ter médico de família e fazer isto em dois anos, sem gastar mais dinheiro e com mais qualidade?! Por amor de Deus!!...

A pergunta sobre o SIGIC será respondida pela Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado.

Sr. Deputado Francisco Madeira Lopes, pergunte-me pelas contas do Serviço Nacional de Saúde! Essa era a pergunta de há dois anos e meio atrás. Não havia interpelação ao Governo em que todas as oposições em coro não falassem sobre a execução do orçamento do Serviço Nacional de Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Zita Seabra** (PSD): — Então, dê as contas!

O **Orador**: — Por que é que os senhores não perguntam?

A Sr.<sup>a</sup> **Zita Seabra** (PSD): — Eu pergunto! Diga!

O **Orador**: — Os senhores não perguntam porque sabem que as contas estão equilibradas e estão certas!

A Sr.<sup>a</sup> **Zita Seabra** (PSD): — É falso!

O **Orador**: — Peço desculpa de me voltar agora para a Sr.<sup>a</sup> Deputada Zita Seabra. A Sr.<sup>a</sup> Deputada queixa-se de que perguntou e eu não respondi. Foi porque a Sr.<sup>a</sup> Deputada fez-me umas perguntas completamente não «aderentes» com a realidade — esta é a expressão mais doce que eu tenho para classificar as suas perguntas!

A Sr.<sup>a</sup> **Zita Seabra** (PSD): — Não, não! Dê as contas!

O **Orador**: — Sr. Deputado Francisco Madeira Lopes, vamos às maternidades. Então as maternidades não tiveram obras?! E os médicos ficaram lá?! Sim, claro! A Maternidade de Bragança está a ter obras e a Maternidade de Chaves teve obras! Os médicos ficaram nas antigas? Sim, claro! Como estava previsto! Porque nós só encerrámos salas de partos! E sabe que é o facto de mantermos os médicos a trabalhar nos antigos locais que aumenta o número de consultas de ginecologia, porque agora passaram a ter tempo para fazer ginecologia, coisa que não faziam antes.

O Sr. Deputado informe-se antes de fazer perguntas para ter esse problema.

*Protestos do Deputado de Os Verdes Francisco Madeira Lopes.*

O Sr. Secretário de Estado falará sobre a saúde e o ambiente.

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

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

No que se refere à vacina sobre o vírus do papiloma humano, existe uma vacina aprovada em Portugal — não está aprovada em todos os países da União Europeia, por exemplo Espanha não a aprovou — e aguarda-se uma segunda vacina, que se anuncia no final deste ano. A aplicação da vacina, de acordo com as indicações do fabricante, é de toda a evidência, mas sobre a eficácia da vacina ela tem apenas seis anos de ensaio. Toda a evidência, até ao último artigo do *New England Journal of Medicine*, que saiu há

três semanas, era financiada pela indústria...!

Se entrarmos numa política cega de comparticipação total da vacina a todas as potenciais pessoas em risco, a partir dos 12 anos de idade até aos 22 ou 24 anos de idade, isso custará 232 milhões de euros. Não é nada, dirá o Sr. Deputado...

Se entrarmos numa política de pagamento apenas à *coorte* das crianças do sexo feminino que têm 11 anos — e já vamos saber por que é que são só as do sexo feminino... —, isso custará 25 milhões de euros. Mas não faltarão, certamente, familiares que dirão: a minha filha não tem 11 anos, tem 12 anos, por que é que ela não tem também direito à vacina? Tudo isto são considerações importantíssimas que têm de ser estudadas, mas não podem ser estudadas de forma leve, como V. Ex.<sup>a</sup> parece pretender.

Mais: temos de equilibrar muito bem a vacina do vírus do papiloma humano com as outras medidas psicoprofiláticas do cancro do cólon do útero, a mais importante das quais é a citologia esfoliativa. É isso que nós temos de fazer: generalizá-la a toda a população, como já hoje estamos a fazer.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — E cuja taxa tem vindo a aumentar!

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

O Sr. **Emídio Guerreiro** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, nos 27 meses que leva já à frente do seu Ministério existe um eixo muito importante da política de saúde que não tem merecido a devida atenção da sua parte — refiro-me em concreto ao combate à droga e à toxicodependência.

A droga é um flagelo social que não distingue nem credos, nem raças, nem classes sociais. Desestruturou por completo a vida daqueles que caem nas suas malhas e desestrutura, também, muitas vezes, a vida das respectivas famílias.

A droga é, claramente, uma das principais fontes de exclusão social e eu gostaria de recordar aqui o apelo que o Sr. Presidente da República fez, já há vários meses, para tornar o combate à exclusão social como um combate prioritário e que deveria ser feito por todos. Neste particular, Sr. Ministro, permita-me que registre a sua total insensibilidade para este apelo, uma vez que não promove no terreno o efectivo combate à droga e à toxicodependência.

Ao longo destes 27 meses, fomos assistindo a uma política de «devagar, devagarinho...» Este Governo demorou um ano e meio a aprovar documentos estratégicos que estavam prontos, o Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicodependências e o seu respectivo plano de acção. Estes instrumentos são determinantes na efectivação do combate à droga no terreno e quando, finalmente, estes documentos foram aprovados assistimos novamente a uma paragem. Já estávamos na ponta final de 2006 e era necessário rever o regime jurídico e o estatuto do IDT (Instituto da Droga e Toxicodependência), o organismo público a quem cabe concretizar o combate à droga e à toxicodependência nas ruas, nos terrenos e onde é preciso...

O Sr. **Afonso Candal** (PS): — E acha que não?

O **Orador**: — Acho bem que sim!

Finalmente, mas só em final de Maio de 2007, são conhecidos os novos regimes jurídicos e os novos estatutos do IDT, ainda sem a devida regulamentação, ainda sem a capacidade de corporizar no terreno aquilo que está previsto na nova Estratégia e no Plano Nacional Contra a Droga e Toxicodependências, ou seja, são 27 meses de expectativa com os custos conhecidos de não termos no terreno, ainda hoje, as novas respostas que a nova estratégia define, estratégia essa que tem mais de dois anos.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — O PSD agora já é a favor disso?

O **Orador**: — E, Sr. Ministro, permita-me destacar dois assuntos em particular: primeiro, as comissões para a dissuasão da toxicodependência. Uma resposta criada...

**Vozes do PS**: — Por quem?

O **Orador**: — ... para ir ao encontro da Lei da Descriminalização da Droga. Ou seja, a resposta que o Estado português encontrou para fazer face à vontade de se generalizar a droga tem um resultado que, neste momento, considero arrepiante. Na verdade, mais de um terço do País não tem estas comissões a funcionar. Já várias vezes discutimos esta matéria, quer em sede de comissão quer no Plenário, e o Governo diz que está a estudá-la.

Em Fevereiro passado, foram aqui apresentados dois projectos de lei, um da autoria do PSD e outro do PCP, e estivemos a discutir esta matéria, porém o partido da maioria chumbou os dois...

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

O **Orador**: — ... invocando que o Governo brevemente teria a reformulação das comissões para a dissuasão da toxicodependência.

Estamos em Junho e ainda não vimos rigorosamente nada!

A última questão tem que ver com um assunto particular a que eu gostaria que o Sr. Ministro respondesse, também, de uma forma clara.

Já por diversas vezes ouvi o Sr. Ministro, em sede de comissão, a elogiar aspectos positivos do Programa Porto Feliz, pelo que a questão que lhe coloco é muito clara: mantém essa opinião que já expressou? O Programa Porto Feliz é, de facto, um programa muito estudado por especialistas estrangeiros, é um verdadeiro *case study* no combate às drogas...

*Risos do Deputado do PS Manuel Pizarro.*

... e eu gostaria, repito, de saber se o Sr. Ministro mantém a opinião que já expressou aqui ou se, no meio de toda esta inacção que caracteriza a sua actuação no que se refere ao combate à droga e às toxicodependências nestes 27 meses, esse programa também é para ficar numa gaveta qualquer e perder o apoio que tem tido, até este momento, por parte do Ministério da Saúde.

*Aplausos do PSD.*

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

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, foi preciso chegarmos aqui para percebermos que afinal, na saúde, em Portugal, está tudo bem.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Mas quem é que disse isso?

O **Orador**: — Ainda que lá fora, na rua, as pessoas, naquelas entrevistas que agora o Partido Socialista parece minorizar... — entrevistas de voz popular, que agora parece que para o Partido Socialista não interessam —, estejam sempre preocupadas e demonstrem sistemática e crescentemente uma preocupação com a área da saúde, para este Governo, afinal, está tudo bem.

Aliás, olhando para o Governo, eu diria mesmo que temos um Governo que é bipolar... É porque temos um Ministro que tem o «discurso do deserto» e o Sr. Ministro da Saúde chega aqui com o «discurso do oásis»: na saúde, em Portugal, tudo está bem, estamos verdadeiramente a viver num oásis...!

*Protestos do PS.*

Mas a verdade é que entre o discurso do Governo e a realidade vai todo um País.

O Sr. Ministro chega aqui e, de uma forma muito ufana, fala das unidades de saúde familiares..., que todos apoiam estas unidades... Mas, ó Sr. Ministro, o problema não é esse! O problema é que o senhor, o seu Executivo, prometeu, até ao final de 2006, 100 unidades de saúde familiares e até hoje tem apenas 64!!

E pior do que isso: estas 64 só existem ou no litoral do País ou nos grandes centros urbanos, diga-nos aqui, Sr. Ministro, de uma forma muito clara, quantas unidades existem em Viana do Castelo, na Guarda, em Bragança, em Vila Real, em Castelo Branco, no Alentejo ou no Algarve!?

Se o Sr. Ministro não responde ao Deputado Helder Amaral respondo eu: em todas estas regiões ou não há uma única ou há pelo menos uma e, portanto, esta é a realidade muito concreta do País dois anos e meio depois dos senhores estarem no Executivo!!

E é exactamente por haver uma diferença muito grande entre as vossas palavras e a realidade que eu gostava de lhe colocar questões muito concretas sobre dois hospitais: o primeiro é o Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto. Como sabe, Sr. Ministro, este hospital é uma unidade de referência — é, aliás, ao que eu sei, o hospital oftalmológico mais antigo da Europa —, que tem, neste momento, cerca de 30 médicos no seus quadros e é muito curioso compararmos a produtividade (a tão propalada eficiência de que o Sr. Ministro tanto gosta...) desta unidade com a de outras unidades, com, por exemplo, a do Hospital de Santa Maria.

A verdade é que o Instituto Dr. Gama Pinto com 30 médicos conseguiu fazer o ano passado um total de 37 366 consultas, quase mais 7 000 que as 30 000 feitas no Hospital de Santa Maria! Com 30 médicos, contra os 38 médicos que existem no Hospital de Santa Maria, conseguiu fazer um total de 2671 intervenções, quase mais 1200 do que as 1400 que foram feitas com 38 médicos no Hospital de Santa Maria! Conseguiu realizar um conjunto de consultas de meios complementares de diagnóstico de 39 954, mais do que as 36 900 feitas no Hospital de Santa Maria!

Ora, o que é que o Governo se propõe para o Instituto Dr. Gama Pinto? Obrigar os médicos do Instituto Dr. Gama Pinto a fazerem um serviço de urgências no Hospital de Santa Maria com uma consequência

directa sobre a produtividade do Instituto Dr. Gama Pinto, uma consequência directa que poderá ser qualquer coisa como menos 7880 consultas por ano, menos 7894 exames complementares e menos 563 cirurgias!!

Assim, Sr. Ministro, pergunto-lhe o seguinte: qual é a racionalidade de estar a atacar este serviço de excelência?

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

O **Orador:** — Qual é a racionalidade de estar a tirar estes profissionais, que são absolutamente essenciais no seu posto de trabalho, uma unidade de excelência que é o Instituto Dr. Gama Pinto, para os pôr a fazer uma urgência no Hospital de Santa Maria, sendo que quem vai ser mais prejudicado são os utentes que vão ter de ficar mais tempo à espera de uma consulta, de um exame complementar ou mesmo de uma cirurgia?!...

Sr. Ministro, a minha segunda questão prende-se com o IPO de Lisboa. Todos nós temos seguido as notícias de uma possível transferência do IPO de Lisboa para fora desta área. Há, aliás, uma declaração do Presidente da Câmara Municipal de Oeiras que diz que já obteve uma resposta favorável do Governo sobre as novas instalações do IPO e que elas serão localizadas em Barcarena.

Ora, como o Sr. Ministro sabe, as instalações do IPO estão hoje num local muito privilegiado, atendendo uma vasta população de utentes com patologias várias e muito sensíveis — o actual IPO está localizado num local de Lisboa que tem acessos e condições de deslocação privilegiados e muito acima da média de outros terrenos ou hospitais.

Por isso mesmo, Sr. Ministro, pergunto-lhe por que é que é necessária esta transferência? Não é possível adaptar as actuais instalações? Foi estudada a possibilidade de transferir, por exemplo, o internamento do Hospital deixando lá o ambulatório? Não há outra solução numa outra região de Lisboa que tenha também bons acessos?

Mas, acima de tudo, a questão mais importante é a de saber se há ou não, por parte do Governo, uma decisão tomada sobre essas transferências do IPO para fora de Lisboa.

Estas são perguntas muito concretas para as quais espero respostas directas e concretas do Governo.

*Aplausos do CDS-PP.*

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

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, no passado dia 28 de Maio, foi encerrado o SAP do Centro de Saúde de Vendas Novas por decisão do Governo. Esta decisão há muito que vinha sendo preparada e tem sido objecto de grande contestação por parte da população de Vendas Novas, contestação que o PCP sempre tem acompanhado.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Isso já nós calculávamos!

O **Orador:** — Acompanhamos a população de Vendas Novas, desde a primeira hora, na luta contra a decisão do Governo porque consideramos que visa um objectivo economicista, de poupança de tostões, à custa do direito à saúde daqueles cidadãos.

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

O **Orador:** — Acompanhamos a luta da população de Vendas Novas porque é uma justa luta pela manutenção de um importante serviço público para aquela população e porque o Governo nunca apresentou verdadeiras alternativas, limitando-se a desenvolver um ataque cego a um direito garantido pela Constituição.

Uma alternativa tem, no mínimo, que satisfazer as condições que existiam anteriormente.

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

O **Orador:** — Ora, não há verdadeira alternativa se os utentes passam a estar a 50 ou 70 km de distância das urgências mais próximas e se a única resposta que têm disponível é a de uma VMER (Viatura Médica de Emergência e Reanimação) que serve todo o distrito e não consegue dar resposta a todas as situações de emergência. Não há verdadeira alternativa se, na prática, as populações deixam de ter o acesso rápido aos cuidados de saúde de que dispunham anteriormente.

Três dias depois de encerrado o SAP do Centro de Saúde de Vendas Novas, morreu uma utente enquanto era transportada para Setúbal; anteontem, morreu uma outra utente enquanto era transportada para Évora.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Isso é o cúmulo! Isso é tablóide!

O **Orador**: — Ambas sofriam de problemas cardíacos e recorriam com alguma frequência ao SAP, agora encerrado, onde a sua situação era estabilizada com alguma rapidez. Ambas tiveram que aguardar demasiado tempo para que a sua situação fosse avaliada e pudessem ter uma resposta dos serviços de saúde.

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

O **Orador**: — Não aceitamos a demagogia, o populismo ou o aproveitamento político destes trágicos acontecimentos que, obviamente, lamentamos, mas não podemos ignorar a realidade com que a população de Vendas Novas está confrontada e não podemos deixar de o confrontar, Sr. Ministro, com os efeitos das suas decisões.

As consequências da sua decisão de encerrar o SAP de Vendas Novas estão à vista: os utentes do Centro de Saúde de Vendas Novas estão mais distantes dos cuidados de saúde, os meios que existem para dar resposta àqueles utentes não servem e a qualidade de vida daqueles cidadãos está seriamente posta em causa.

**Vozes do PCP**: — Muito bem!

O **Orador**: — Por tudo isto, a questão que lhe colocamos, Sr. Ministro, é muito simples: até quando o Governo pretende insistir nesta decisão obstinada de manter encerrado o SAP de Vendas Novas? Até quando continuará o Governo a não aceitar que o que impôs aos cidadãos de Vendas Novas é uma distância inaceitável dos cuidados de saúde?

Pior do que cometer um erro é teimar obstinadamente em não o corrigir quando ele se torna demasiado evidente. Da parte do PCP, esperamos que o Governo não necessite de muito mais para arrepiar caminho relativamente à situação que criou em Vendas Novas e decida dotar aquele Centro de Saúde de todos os meios necessários para garantir àquela população os cuidados de saúde a que tem direito.

*Aplausos do PCP.*

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, terei de ser necessariamente breve, atendendo ao tempo de que disponho.

Sr. Deputado Emídio Guerreiro, ainda bem que se lembra que aprovámos o Plano Estratégico e o Plano Nacional contra a Droga e a Toxicodependência, que foi aqui aprovado, ainda bem que nos lembra que existe o PRACE e que o IDT está em reestruturação e que só recentemente foi apresentado.

Também sabe, suponho eu, que as acções, no terreno, têm que depender muito de uma articulação com os municípios e que havia até, no caso do município de Lisboa, antes da presente crise autárquica, um encaminhamento razoável para um programa de articulação entre o IDT e os municípios, porque, como também deve saber, não é possível haver outras intervenções no que respeita à injeção assistida que não seja através dos municípios.

Sobre o programa Porto Feliz, devo dizer, pura e simplesmente, que acreditamos na sociedade civil e nas alternativas e que não tenho qualquer maniqueísmo em olhar para estas realidades. Algumas medidas do programa Porto Feliz são muito criticadas mas há-de ter, certamente, outras medidas que são positivas. Eu próprio já promovi uma aproximação entre o Director Técnico responsável pelo programa Porto Feliz e o Presidente do IDT, já organizei um encontro entre ambos — é o que posso dizer-lhe. Portanto, tenho o maior interesse em aproveitar todas as experiências que sejam positivas, como terei — assim espero —, na futura vereação da Câmara Municipal de Lisboa, interlocutores com os quais possamos desenvolver uma política capaz.

Mas uma coisa tenho de lhe dizer: o Sr. Deputado, que estudou o assunto, não pode julgar que o problema da droga está como no tempo em que o senhor trabalhava nele. Tudo isto muda muito depressa. Nos últimos dois anos e meio, o padrão de consumos mudou rapidamente. Dou um exemplo: nos últimos dois anos e meio, integrámos o alcoolismo no IDT, porque há muito mais proximidade entre a luta contra o álcool do que entre a manutenção dos padrões antigos das drogas injectáveis. Basta olhar para o declínio da procura de utilização nessa matéria.

Portanto, tudo muda, Sr. Deputado. Mesmo as suas opiniões, que julgava imutáveis, tem de actualizá-las, porque as coisas mudam muito rapidamente.

O Sr. Deputado Mota Soares fez uma pergunta relativa ao Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto. Sr. Deputado, se pretende arrastar-me para alguma análise despienda do funcionamento de algum dos hospitais a meu cargo, terá de mim um rotundo «não». Eu, por definição, defendo todos os meus funcionários,

todas as minhas instituições. Portanto, mesmo que alguém um dia me interpele nessa matéria, digo-lhe que, na dúvida, defenderei sempre a qualidade do trabalho prestado. Aliás, até fico muito surpreendido por que razão o Sr. Deputado do CDS nos vem falar da providência cautelar que a Federação Nacional dos Médicos (FNAM) lançou pelo único facto de se ter organizado entre as duas administrações a possibilidade de haver uma escala conjunta para ocorrer às oftalmologias de urgência, que, aliás, até têm poucos efectivos, com apenas uma pessoa.

Quanto ao IPO Lisboa, o que está em causa, Sr. Deputado, não é apenas um hospital mas muito mais. O que está em causa é um hospital de luta contra o cancro, que foi o primeiro hospital do País com essa especialidade; o que está em causa é um laboratório de investigação científica de nível europeu para a investigação clínica na luta oncológica, que não existe em Portugal; o que está em causa é um hotel residencial que acolha os pacientes em ambulatório e as suas famílias; o que está em causa é um centro de convívio que permita que os pacientes encontrem e intercambiem experiências. E tudo isto não cabe em 7,2 há de terreno. Como é natural, começámos por analisar o local onde está instalado o actual IPO para saber se era possível instalar todo este equipamento, mas todo este novo modelo de tratamento da doença oncológica não cabe aí. Por isso, o meu primeiro trabalho foi o de tentar encontrar um local dentro da cidade da Lisboa. O antigo presidente de Câmara veio dizer que não havia sequer terrenos de 7 ha quanto mais um terreno de 12 ha, como efectivamente será necessário.

O que posso dizer é que as conversações com uma das autarquias vizinhas de Lisboa estão adiantadas, mas não estão decididas. E sobre esta questão, peço que não me solicitem mais nenhuma informação.

Sr. Deputado João Oliveira, devolvo-lhe inteiramente as expressões «demagogia», «populismo» e «aproveitamento político». Sr. Deputado, quando uma pessoa, do ponto de vista clínico, tem uma situação muito pesada, como, ao que parece, era o caso, com diabetes e insuficiência cardíaca gravíssima, e durante o dia, repito, durante o dia, de manhã, tem um problema de saúde, o que deve fazer-se? É levá-la para o SAP? Ouvi bem o que o Sr. Deputado disse? Era isso que recomendaria a um familiar seu?

O Sr. **Afonso Candal** (PS): — Não!

A Sr.<sup>a</sup> **Regina Ramos Bastos** (PSD): — Ia para um hospital a uma distância de 40 minutos e morria de enfarte!

O **Orador**: — Com certeza que não recomendaria isso! O que recomendaria era a evacuação o mais rápida possível. E foi isso que se fez! Acontece que a pessoa não sobreviveu à viagem.

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Porque não há meios suficientes para dar resposta!

O **Orador**: — Nada mudaria, Sr. Deputado! Se aquilo a que o senhor chama uma «urgência» e que não é mais do que um SAP estivesse aberto durante a noite, nada mudaria!

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Assuma que o SAP não chegava!

O **Orador**: — Pelo contrário, provavelmente, o desfecho seria ainda pior!

O **Orador**: — Portanto, Sr. Deputado, devolvo-lhe inteiramente as acusações de «demagogia», de «populismo» e de «aproveitamento político»!

*Aplausos do PS.*

*Protestos do PCP.*

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

O Sr. **Carlos Andrade Miranda** (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr. Ministro da Saúde, V. Ex.<sup>a</sup> descreveu recentemente, e muito bem, a sua anterior passagem pelo Ministério dizendo que as pequenas mudanças por si operadas em 2001 e em 2002 foram mais um grito de rotura do que um plano articulado.

Passados agora mais dois anos de governação de V. Ex.<sup>a</sup>, os portugueses constataam que continua a provocar roturas no sistema, mas continua também sem um plano articulado para a saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Zita Seabra** (PSD): — Exactamente!

O **Orador**: — É exactamente esta a principal pecha que resulta da interpelação hoje desencadeada pelo

PSD.

Permita-me alguns exemplos mais.

Primeiro exemplo: a lástima com que V. Ex.<sup>a</sup> mantém as consultas externas de especialidade nos hospitais. Isto é, 8,7 milhões de consultas em 103 estabelecimentos hospitalares. O Sr. Ministro tem perfeita consciência do que cada um destes milhões de portugueses padeceu para chegar à sua consulta? Dois anos de espera para uma consulta de cardiologia no hospital de Faro; 16 meses de espera para uma consulta de cardiologia no Hospital de Santa Maria; dois anos de espera para uma consulta de urologia, de neurologia ou de otorrino no hospital de Viseu; um ano para uma consulta de oftalmologia no hospital de Viseu.

V. Ex.<sup>a</sup> continua incapaz de ordenar e de mobilizar os especialistas, de desfazer as assimetrias, falando-nos vagamente em mobilidade especial e em unidades orgânicas especiais.

V. Ex.<sup>a</sup> diz que há hospitais urbanos com médicos a mais, mas mantém contratados 67 neurologistas em Coimbra, quando tem apenas dois em Viseu.

V. Ex.<sup>a</sup> diz que o número de oftalmologistas concentrados em alguns hospitais de Lisboa é exorbitante, mas em Viseu uma consulta de oftalmologia demora um ano.

V. Ex.<sup>a</sup> continua a permitir que as consultas se desenvolvam nos hospitais só da parte da manhã e em número reduzidíssimo, não implementa qualquer controle, nem procura inverter a situação.

Em 20 de Setembro do ano passado, V. Ex.<sup>a</sup> parecia que tinha acordado para o problema. Reconhecia, publicamente, que sabia que as consultas de especialidade nos hospitais tinham esperas de vários anos. Repito, reconhecia. Imputava, então, a culpa à cultura médica hospitalar. Anunciou, nessa altura, a criação de uma comissão desculpabilizante para fazer o levantamento da situação. Afinal, V. Ex.<sup>a</sup> não nomeou comissão nenhuma!

Anunciou publicamente o prolongamento dos horários das consultas até às 20 horas.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS) — E prolongou!

O **Orador**: — Não prolongou coisíssima nenhuma!

A Sr.<sup>a</sup> **Regina Ramos Bastos** (PSD): — Muito bem!

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

O **Orador**: — Nas Grandes Opções do Plano para 2007, V. Ex.<sup>a</sup> inscreveu duas linhas singulares sobre o assunto: uma, com a intenção de implementar um sistema de informação para a gestão das consultas de especialidade; outra, relativa à definição de tempos de espera clinicamente aceitáveis para as consultas de especialidade. Duas vagas e remotas promessas, Sr. Ministro!

O País exige-lhe medidas imediatas de combate a este flagelo. O direito à saúde exige do Estado uma resposta efectiva e não adiada. Se o Estado não está em condições de prestar cuidados de saúde, tem de, imediatamente, se fazer substituir! Se o Sr. Ministro não sabe como resolver o problema, aceite algumas humildes contribuições que o PSD aqui lhe deixa.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Só se for a partir de agora, porque até hoje não deram nenhuma!

O **Orador**: — Duas propostas simples de exequibilidade imediata, diria, de reacção imediata.

Primeira: ultrapassado o tempo clinicamente aceitável sem marcação de consulta, o doente deve receber um vale consulta válido perante qualquer outro serviço.

Segunda: as deduções específicas, em sede de IRS, relativas a despesas de saúde e a prémios de seguros de saúde devem ser substancialmente aumentadas...

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Mais despesa!

O **Orador**: — ... já no Orçamento do Estado para 2008, permitindo o exercício efectivo do direito de opção dos utentes.

Como V. Ex.<sup>a</sup> bem sabe, o aumento dos tempos de espera para consultas de especialidade agrava sequencialmente os tempos de espera para a cirurgia eventualmente subsequente e esconde mesmo alguns dos hipotéticos ganhos que V. Ex.<sup>a</sup> anuncia em sede de listas de espera para cirurgia. Ou seja, atrasando, como sucede, as listas de espera para consultas, atrasa indirectamente as listas de espera para cirurgia.

Que resposta tem V. Ex.<sup>a</sup>, Sr. Ministro, para estas questões?

*Aplausos do PSD.*

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

A Sr.<sup>a</sup> **Luísa Salgueiro** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, para quem segue com atenção e seriedade as medidas que este Governo tem vindo a implementar é notória a preocupação do Ministério da Saúde em melhorar quer a qualidade dos serviços prestados aos utentes quer o acesso a esses cuidados de saúde.

Nesse domínio, uma das reformas mais discutidas e contestadas pela oposição e debatidas pela opinião pública foi a da concentração das salas de parto. Passou já um ano sobre a implementação dessas medidas e o Sr. Ministro, na sua intervenção inicial, disse-nos que dispunha de alguns números e que não nos queria aborrecer fornecendo-os.

Ora, parece-nos absolutamente essencial, para esclarecimento da população e da oposição, que, pelos vistos, não tem estado tão atenta ou não tem analisado tão seriamente o trabalho que vem sendo realizado,...

A Sr.<sup>a</sup> **Helena Terra** (PS): — Muito bem!

A **Oradora**: — ... que o Sr. Ministro nos forneça alguns indicadores.

Por isso, perguntava-lhe, Sr. Ministro, se nos podia dar a informação sobre a diminuição, que sabemos que ocorreu, do número de cesarianas realizadas nas salas de parto.

Gostaríamos, ainda, de saber como evoluiu o acesso à analgesia epidural. Sabemos que em alguns hospitais este serviço ainda não funciona 24 horas por dia, mas gostaríamos de conhecer se é intenção do Ministério alargar este serviço à totalidade dos hospitais, uma vez que é absolutamente essencial para as mães.

Importava também saber se há dados sobre o impacto que teve na qualidade dos serviços de ginecologia a disponibilidade de médicos que anteriormente estavam ao serviço de partos que eram verdadeiramente inexistentes.

Por fim, gostaríamos de saber qual foi a alteração que houve em termos do número de consultas de preparação para o parto.

Penso que, com os indicadores de que o Sr. Ministro dispõe, os portugueses poderão perceber melhor o resultado da opção que fizeram nas eleições legislativas e permita-me, Sr.<sup>a</sup> Deputada Zita Seabra, que lhe diga que, afinal, os «excluídos da sorte» têm muita sorte por terem escolhido este Governo, porque, se tivessem escolhido um governo dirigido pelo partido a que V. Ex.<sup>a</sup> pertence, aí, sim, teriam uma exclusão total!

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado Adjunta e da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Secretária de Estado Adjunta e da Saúde** (Carmen Pignatelli): — Sr. Presidente, começo por responder ao Sr. Deputado Vasco Franco, a propósito da lista de inscritos para cirurgia, dando alguns números que, dentro de alguns dias, estarão disponíveis a todos no *Portal da Saúde*.

Começo por referir os dados nacionais da lista de inscritos. Quando chegámos ao Governo, a mediana do tempo de espera era de 8,57 meses e o número de inscritos era de 241 425; no dia 31 de Março deste ano, a mediana do tempo de espera era de 5,97 meses, ou seja, em dois anos, reduzimos em mais de dois meses e meio o tempo de espera e em cerca de 20 000 o número de inscritos.

Gostaria, no entanto, de chamar a atenção para o seguinte: o novo sistema, o chamado Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia, tem uma filosofia completamente diferente da dos programas que vigoraram desde 1992. É que, entre 1992 e meados de 2004, a filosofia era a espera, a lista de espera para inscritos em cirurgia.

Para quem não estava cá ou, se estava, não se lembra, gostaria de recordar que o primeiro programa de recuperação de listas de espera, em 1992, abrangia cinco patologias consideradas prioritárias, o programa seguinte abrangia 13 patologias e, posteriormente, 52 patologias e, actualmente, o SIGIC abrange todas as patologias, e não apenas uma parte delas.

Há um indicador que considero muito significativo e, por isso, gostaria de o assinalar, que é o que diz respeito à cirurgia oncológica, que creio ter sido aqui abordada por um Sr. Deputado. Em 2005, quando chegámos ao Governo, a mediana do tempo de espera era de 2,7 meses; no dia 31 de Março de 2007, já estava abaixo de 1 mês e meio, era de 1,47 meses.

**Vozes do PS**: — Muito bem!

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — É só ir ler! Está publicado no *site*!



A **Oradora**: — O número de cirurgias realizadas no âmbito do chamado SIGIC, em 2005, foi de 2685, em 2006, foi de cerca de 14 200, em 2007, até 31 de Março, já rondava as 6000 e a previsão, até final do ano, é de 50 000 cirurgias.

**Vozes do PS**: — Muito bem!

A **Oradora**: — Como é que atingimos estes resultados, a meu ver, muito positivos? Simples! Desde logo, rentabilizámos a capacidade instalada do Serviço Nacional de Saúde, aumentando a actividade cirúrgica em 5,4%.

A Sr.<sup>a</sup> **Helena Terra** (PS): — Muito bem!

A **Oradora**: — Em segundo lugar, alargámos as convenções — encontrámos, no âmbito do SIGIC, 16 convencionados, actualmente, temos 70 e, se querem mais informação, destes 70, 40 são misericórdias e IPSS.

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

A **Oradora**: — Outra medida que contribuiu para aqueles resultados, e que nos orgulha, é a do encurtamento do prazo para transferência dos utentes. Até há pouco tempo o prazo para a transferência e a emissão do vale de cirurgia era de nove meses, mas há cerca de um mês, por despacho do Governo, passou para quatro meses,...

A Sr.<sup>a</sup> **Helena Terra** (PS): — Muito bem!

A **Oradora**: — ... o que se consegue aplicando mais 5 milhões de euros no tratamento da lista de inscritos para cirurgia.

O Sr. Deputado Vasco Franco perguntou se estamos em velocidade de cruzeiro, mas, obviamente, não estamos. Somos ambiciosos em relação à redução quer dos tempos de espera, quer do número de inscritos e somos muito ambiciosos relativamente à transparência. Aliás, por isso mesmo, reitero aquilo que comuniquei há uns dias: a partir do mês de Julho, estará disponível, no *Portal da Saúde*, a lista de inscritos para cirurgia a nível nacional e regional, com actualização semestral, por instituição hospitalar.

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Por falar em transparência, mande para cá o relatório!

A **Oradora**: — De qualquer forma, o objectivo da lista de inscritos jamais poderá ser zero, porque, infelizmente, há sempre cidadãos que precisam de cirurgia e, como tal, essa lista nunca pode ser igual a zero. O zero seria o ideal, mas, infelizmente, nós, humanos, de vez em quando, precisamos de uma cirurgia.

A Sr.<sup>a</sup> **Helena Terra** (PS): — Muito bem!

A **Oradora**: — Posso, no entanto, dizer que a média mensal de inscrições ronda os 35 000 cidadãos e o número de saídas, ou seja, de utentes que fazem a sua cirurgia, é de 37 000.

Relativamente à questão do acesso às primeiras consultas de especialidade, que foi suscitada pelo Sr. Deputado Carlos Miranda, congratulo-me e é com muita satisfação que o ouço colocar esta questão. Infelizmente, os anteriores governos, entre 2002 e 2005, nunca a abordaram, colocaram-na «debaixo do tapete».

O Sr. **Presidente**: — Sr.<sup>a</sup> Secretária de Estado, peço desculpa mas ou o Grupo Parlamentar do PS é benévolo e cede-lhe tempo ou terá de terminar já a sua intervenção e não poderá, sequer, usar da palavra na segunda volta que se anuncia.

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

Pela nossa parte, estamos a implementar um sistema que abrange 2500 instituições do Serviço Nacional de Saúde e milhares de profissionais que precisam de formação, mas estamos a fazê-lo.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado José Raúl dos Santos.

O Sr. **José Raúl dos Santos** (PSD): — Sr. Presidente da Assembleia da República, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Ss. Deputados, Sr. Ministro da Saúde, como diria um familiar de Amélia Rey Colaço, «Ai

como isto está!» e «Mal vai a saúde!».

Há cerca de um ano, na sequência dos primeiros sinais negativos resultantes da revolução que o Sr. Ministro advoga, com o encerramento compulsivo de centros de saúde e de serviços de urgência no interior do País, convidei V. Ex.<sup>a</sup> a ir viver para uma zona do interior alentejano,...

A Sr.<sup>a</sup> **Zita Seabra** (PSD): — Para o deserto!

O **Orador**: — ... para constatar, no terreno, como boa parte das comunidades rurais estão privadas de cobertura médica. O Sr. Ministro abespinhou-se, talvez por não considerar a ideia apropriada para o seu perfil muito personalista. Volto a renovar-lhe o convite ou, em alternativa, Sr. Ministro, faça um «périplo» que não seja relâmpago e quase clandestino, como sucedeu na sua última deslocação ao Alentejo, para constatar como as comunidades rurais estão privadas de cobertura médica. Quem vive em inúmeras zonas do interior rural está condenado a morrer sem assistência médica, por não ter meios económicos para se deslocar a um serviço de urgência.

Sr. Ministro, a regulamentação que impõe na utilização dos meios de socorro faz com que a população idosa, que vive com 250 €/mês de reforma, seja obrigada a pagar cerca de metade deste valor, de uma só vez, nos serviços de uma ambulância ou de um táxi, para se deslocar a um médico. E, Sr. Ministro, não estou a falar de um ou outro caso isolado, pois este tipo de situações é recorrente. Pergunto-lhe, Sr. Ministro: tem conhecimento deste facto? Até onde é que está disposto a ir na reforma dos serviços de saúde no interior do País?

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — E não só!

O **Orador**: — O Sr. Ministro está devidamente informado do impacto que a sua revolução nos serviços de saúde está a provocar? A população idosa do interior do País fez-lhe algum mal, Sr. Ministro?

O Sr. **Emídio Guerreiro** (PSD): — Parece que sim!

O **Orador**: — O Sr. Ministro ficará, certamente, na história, mas pelas piores razões.

Vamos a dois casos concretos, Sr. Ministro, que considero de grande gravidade, mas o senhor o dirá.

No passado dia 9 de Junho, para que esta Câmara tenha conhecimento, perante um acidente ocorrido a cerca de 66 km de Beja, na EN123, foi accionado o CODU (Centros de Orientação de Doentes Urgentes) e chamada a viatura VMER, que se deslocou de Beja para o concelho de Ourique, limite de Odemira. E, Srs. Deputados e Sr. Ministro, para nosso espanto, o que é que aconteceu, a 6 km do acidente? A ambulância, a VMER, ficou sem combustível! A médica e o motorista tiveram de ficar na estrada a pedir boleia e 25 € para comprar combustível nas bombas de gasolina do IP1! Sr. Ministro, o que é que entende disto?

*Protestos do PS.*

Isto é ou não grave, Sr. Ministro? Havia cinco feridos, dois dos quais em estado grave! Os mecanismos foram accionados e a médica esteve mais de meia hora na estrada, à espera de boleia, até que alguém aparecesse e lhe emprestasse 25 € para abastecer a viatura.

Mais: sabe qual é a situação dos bombeiros no distrito de Beja? É a seguinte, Sr. Ministro: há seis meses que o Hospital Distrital de Beja e a ARS não pagam às corporações de bombeiros.

Neste momento, está a ser feito um levantamento, pela Liga dos Bombeiros Portugueses, sobre a dívida do Serviço Nacional de Saúde às corporações do País. O Sr. Ministro sabe qual é o montante da dívida? Se sabe, diga-nos, Sr. Ministro!

*Aplausos do PSD.*

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

O Sr. **Joaquim Couto** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr. Ministro da Saúde, o preço dos medicamentos tem sido uma preocupação constante do Governo — e com sucesso, diga-se —, com vista à minoração da despesa das famílias e do Estado com medicamentos, salvaguardando o acesso e a oferta.

A introdução do mercado de genéricos, que foi, muitas vezes, demagogicamente criticada por algumas oposições, aí está para provar a justeza da política do Ministério de que V. Ex.<sup>a</sup> é responsável. De uma quota de mercado de 7,9%, em 2004, passou para 15,5%, em 2006, e para 17,31%, em 2007.

A Sr.<sup>a</sup> **Regina Ramos Bastos** (PSD): — E foi prometido 20% no final de 2006!

O **Orador**: — Sr. Ministro, é previsível que esta percentagem continue a subir, com nítida vantagem para os cofres do Estado e para as famílias, ou essa tendência vai inverter-se?

Pelos dados conhecidos, existem já, em Portugal, mais de 400 lojas de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica.

A Sr.<sup>a</sup> **Regina Ramos Bastos** (PSD): — Isso é que foi uma transformação!...

O **Orador**: — Sr.<sup>a</sup> Deputada, peço-lhe que não interrompa; caso contrário, não consigo desenvolver o raciocínio.

**Vozes do PSD**: — Fale para a sua bancada!

O **Orador**: — Agradeço que ouça com atenção, porque também a ouvi com muita atenção.

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

O **Orador**: — Compreendo que não goste de ouvir aquilo que tenho para dizer, mas vai ter de ouvir, com paciência!

A recente alteração — em Abril — do decreto-lei que permite a venda de medicamentos não sujeitos a receita médica, mas comparticipados pelo Estado, ampliou e ajudou a consolidar o mercado de genéricos, em condições de maior oferta e de segurança. O preço destes medicamentos baixou 1%, desde Agosto de 2005, em valor absoluto, e, se somarmos a esta percentagem o valor da inflação acumulada, estamos em presença de uma melhoria acentuada na despesa das famílias com medicamentos. Assim, Sr. Ministro — e esta é a segunda questão que lhe coloco —, esta tendência é extemporânea, é pontual ou é previsível que se mantenha e aumente?

Uma terceira questão, ainda relacionada com o preço dos medicamentos. Pela consulta do índice de preços ao consumidor, do INE, de 2006, constatamos que houve uma baixa para os utentes, de 0,4%, em relação a 2005 — estamos a falar de um índice que apenas mede a parte paga pelo utente/consumidor e não a totalidade do preço do medicamento. Também aqui, o discurso catastrófico das oposições não andou bem, pois os números provam o contrário. As oposições, na altura, clamaram que os preços iriam subir, mas não foi verdade, porque baixaram.

Já agora, Sr. Ministro, tendo em conta que, em 2007, houve uma baixa de 6% no preço dos medicamentos, que comentário se lhe oferece fazer sobre o impacto que isto terá na despesa global em medicamentos das famílias e nos cofres do Estado, em 2007?

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde** (Francisco Ramos): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, antes de mais, agradeço as vossas questões.

Vou ainda retomar a pergunta formulada há pouco pela Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Salgueiro sobre as maternidades, porque, de facto, é uma matéria importante e insere-se na melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo SNS. Efectivamente, é muito bom passar a informação aos portugueses de que, nos serviços de obstetrícia, nos blocos de partos que, este ano, tiveram alterações, não só houve uma redução da taxa de cesarianas, o que é importante, mas também melhorou a acessibilidade das grávidas às consultas programadas, reduzindo-se, em muito, as listas de espera para as consultas hospitalares, e o acesso à anestesia epidural, que era, em muitas situações, próximo do zero, está hoje entre os 70% e os 80% nessas maternidades.

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

O **Orador**: — Ou seja, as mudanças efectuadas traduzem-se, claramente, numa melhoria da qualidade dos cuidados prestados às grávidas.

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

O **Orador**: — Gostaria também de fazer um comentário àquilo que o Deputado Carlos Miranda disse há pouco, nomeadamente quando propôs a dedução fiscal dos valores das consultas. O Sr. Deputado, provavelmente, vale a pena ser um pouquinho mais concreto, porque, francamente, não havendo, hoje, nenhum limite à dedução fiscal das despesas de saúde, como é que quer aumentar essa dedução? Era bom que nos esclarecessem! Isto, para além do pequeno pormenor de que, mais uma vez, uma proposta do PSD se

vem traduzir em mais despesa pública.

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

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — São os paladinos da despesa pública!

O **Orador**: — Esperava também uma abordagem um pouco mais séria em relação à questão do interior do País. De facto, penso que a demagogia de casos pontuais não é a forma séria de tratar estes problemas. É sobejamente conhecido que temos um plano de reformulação das urgências que vai melhorar a cobertura em todo o País, seja no interior, seja no litoral. Não é apontando casos pontuais que se resolve essa questão e, sobretudo, não se espera que o maior partido da oposição, que é certamente a alternativa de governo ao Partido Socialista, tenha uma abordagem ligeira, atrevida e sem qualquer fundamento.

O preço dos medicamentos tem, de facto, baixado: baixou 6% no final de 2005, baixou 6% no início deste ano de 2007 e está a decorrer um processo de nova baixa do preço dos medicamentos, fruto de uma nova metodologia de formação dos preços. Esta situação, conjugada com a concorrência da venda de medicamentos fora das farmácias e com o aumento da venda de genéricos, traduz-se, de facto, em poupanças para o Estado, mas claramente em poupanças para os cidadãos.

Diria, aliás, que esta interpelação foi mais uma oportunidade perdida do PSD para pedir desculpa aos portugueses pelo engano que provocou com aqueles cartazes em que anunciava que o preço dos medicamentos em 2006 tinha aumentado mais de 6%,...

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Bem lembrado!

O **Orador**: — ... quando essa situação já foi completamente desmentida pelo INE: em 2006, o custo dos medicamentos para os portugueses, na parte que é paga nas farmácias, baixou 0,4%. Era bom que o PSD nos dissesse em que ano é que isto já aconteceu, ou seja, uma baixa do preço dos medicamentos para os portugueses, sentida no bolso dos portugueses.

*Aplausos do PS.*

*Entretanto, assumiu a presidência o Sr. Vice-Presidente Guilherme Silva.*

O Sr. **Carlos Andrade Miranda** (PSD): — Sr. Presidente, peço a palavra para uma interpelação à Mesa.

O Sr. **Presidente** (Guilherme Silva): — E qual é o objecto da interpelação?

O Sr. **Carlos Andrade Miranda** (PSD): — Sr. Presidente, o objecto da minha interpelação é no sentido de informar a Mesa, a Câmara e, em especial, o Sr. Secretário de Estado da Saúde do disposto no artigo 86.º do Código do IRS, na sua última versão, porque as afirmações produzidas pelo Sr. Secretário de Estado podem induzir a Câmara e a Mesa em erro.

O artigo 86.º diz que são igualmente dedutíveis à colecta apenas 30% dos prémios de seguros...

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

O **Orador**: — ... que cubram exclusivamente os riscos de saúde. Ora, a proposta que formulei visava, efectivamente, para além do aumento substancial das deduções específicas, também as deduções específicas em matéria de seguros de saúde, o que não é compaginável com as palavras do Sr. Secretário de Estado,...

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — É completamente compaginável!

O **Orador**: — ... que desconhece em absoluto a lei que rege este país.

O Sr. **Presidente** (Guilherme Silva): — Está produzido o esclarecimento.

O **Orador**: — O segundo momento da interpelação, se o Sr. Presidente me permite, tem a ver com o hiato nos trabalhos. A resposta do Sr. Secretário de Estado foi completamente omissa quanto a uma pergunta que lhe foi dirigida por um Deputado da Câmara, sobre a abertura do mercado de convenções.

**Vozes do PSD**: — Muito bem!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Peço também a palavra, Sr. Presidente.

O Sr. **Presidente** (Guilherme Silva): — Suponho que também para uma interpelação à Mesa, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

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

Penso que o Sr. Deputado Carlos Miranda, se percebi bem a sua intervenção, falou de seguros de saúde e de custo das consultas.

O Sr. **Carlos Andrade Miranda** (PSD): — Não percebeu nada! Estava completamente distraído!

O **Orador**: — Quero reafirmar que me referi, única e exclusivamente, ao custo das consultas.

O Sr. **Carlos Andrade Miranda** (PSD): — Não falei em custo das consultas!

O **Orador**: — Ou seja, sei exactamente que há limites à dedução dos prémios de seguros e que o que não está limitado é o custo das consultas.

Portanto, reafirmo aquilo que disse e, se houve uma má interpretação minha das palavras do Sr. Deputado Carlos Miranda, penso que estamos empatados, ou seja, terei, eventualmente, percebido mal as suas palavras, assim como o Sr. Deputado percebeu mal as minhas.

**Vozes do PS**: — Muito bem!

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, Srs. Membros do Governo: Vamos, então, ao debate sobre as listas de espera, chamando, desde já, a atenção para um pequeno pormenor, uma pequena inovação que o discurso do Governo introduziu na sua nova «bandeira cor-de-rosa» sobre as listas de espera, ou seja, o Governo deixou de falar em médias de espera para passar a falar em medianas.

A Sr.<sup>a</sup> **Zita Seabra** (PSD): — Muito bem!

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Foi sempre assim!

O **Orador**: — Isto faz toda a diferença e é um truque que eu, com tranquilidade, me encarregarei de explicar às Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados.

O Sr. **Luís Fazenda** (BE): — Muito bem!

O **Orador**: — Após um prolongado silêncio, finalmente o Governo falou do incómodo problema das listas de espera. Mais uma vez, preferiu a ilusão à realidade, o facilitismo à responsabilidade, a propaganda à verdade. Para o Governo o que interessa é a verdade que lhe seja conveniente.

O Governo refugiou-se numa nova promessa: até ao final do ano, serão apenas 200 000 os portugueses que esperarão por uma cirurgia e o tempo de espera será apenas de cinco meses.

Os números actuais e a evolução do programa de recuperação das listas de espera nos últimos dois anos desmentem a profecia do Governo, que nem mesmo um milagre conseguirá concretizar.

Em primeiro lugar, o tempo médio de espera. O Governo diz que é hoje de seis meses e que há três meses, no final de 2006, era de sete meses. Isto é, em apenas três meses, deste ano, o Governo quer vencer-nos que conseguiu reduzir o tempo de espera das listas em um mês. Esta fantasia, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, revela-se em toda a sua dimensão, se dissermos que nestes três meses a lista de espera apenas se reduziu em 3315 casos.

Alguém pode acreditar que a resolução, durante três meses, de apenas 3315 casos, num total de 225 000, permite baixar um mês o tempo médio de espera?

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Claro que pode permitir!

O **Orador**: — Infelizmente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, não se trata de uma fantasia. Trata-se de um truque, de um estratagema destinado a manipular os números e a ocultar a verdade do que se passa com as listas de espera.

O truque é muito simples: o Governo, como já disse — e repito —, fala em média, mas trabalha com a mediana, o que é um valor matemático abstracto,...

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Foi sempre assim!

O **Orador**: — ... porque exclui deste cálculo o número de pessoas em cada tempo de espera.

Vou dar um exemplo apenas, para se perceber o impacto e o alcance desta habilidade. O organismo governamental que faz a gestão das listas de espera publicou, em Março deste ano, um estudo sobre as listas de espera na doença oncológica. Esse estudo existe e está publicado: no Algarve, o tempo médio de espera era de 198 dias; no Norte era de 72 dias; no País, considerando todo o território nacional, o tempo médio de espera indicado por esse estudo para a doença oncológica é de 105 dias.

A Sr.<sup>a</sup> **Zita Seabra** (PSD): — Exactamente!

O **Orador**: — Mas, se fizermos as contas como o Governo as faz, os 105 dias reduzem-se a 44 dias, como consta da resposta que recebi (com sete meses de atraso!) a um requerimento que dirigi ao Governo sobre as listas de espera.

O Governo pode fazer as contas que quiser, pode tentar iludir a opinião pública como entender, pode recorrer a todos os malabarismos, mas não será por esse caminho de demagogia e ilusão que reduzirá a espera para a cirurgia das doenças cancerosas nem que acabará com estes números chocantes.

Por último, e vou terminar, é preciso que se diga também que, dos 95 000 casos que os organismos oficiais indicam que os hospitais do SNS não conseguiram resolver, 15 455 recusaram a transferência do seu hospital de origem, regressando, pelas normas do próprio programa de lista de espera, para o fim da lista.

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

O **Orador**: — O que o Governo nos devia dizer, e sobre isso meditar e tirar as devidas ilações, é que, considerando a produção média de cirurgia e a capacidade instalada do SNS, para resolver apenas o problema destes 15 455 doentes que recusaram a transferência, que recusaram o cheque cirurgia, teria sido suficiente, para não deixar estes doentes sem resposta, uma produção acrescida de 20 cirurgias por dia nos hospitais públicos, isto é, se quisermos ser ainda mais rigorosos, uma cirurgia por dia em cada hospital. Como é possível o Governo fingir que ignora esta realidade?

Para além do colapso das listas de espera, que estes números revelam flagrantemente, a estagnação, a regressão e a desorganização que a política do Governo está a conduzir nos hospitais está bem à vista. Desinvestimento e atraso tecnológico, degradação e instabilidade das condições de trabalho e de remuneração, fuga de profissionais para o sector privado, cortes forçados na despesa e redução do acesso de doentes, é nisto que está a traduzir-se a chamada «requalificação e racionalização do SNS» empreendida por este Governo...

O Sr. **Luís Fazenda** (BE): — Muito bem!

O **Orador**: — ... e que obedece, aliás, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, a uma lógica muito simples: menos SNS, menos doentes tratados, menos despesa. Isto porque para nos tratar na saúde e na doença existem os hospitais privados, não é verdade, Sr. Ministro?

*Aplausos do BE.*

O Sr. **Presidente** (Guilherme Silva): — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Manuel Pizarro.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: O Sr. Deputado João Semedo, no final do debate, tentou «tirar um coelho da cartola». Mas não está muito fadado para a matemática, porque, em primeiro lugar, não consegue perceber a diferença de conceito estatístico entre mediana e média. Reafirmo aqui que o conceito utilizado foi sempre o da mediana,...

O Sr. **João Semedo** (BE): — Não é verdade!

O **Orador**: — ... isto é, o tempo até ao qual 50% dos casos ficam resolvidos.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Não é verdade!

*Protestos do PSD.*

O **Orador**: — Vejo que há quem diga que não na bancada do PSD. Pois é, mas era também a mediana que constava do programa eleitoral do PSD. Podem ter-se esquecido mas temos o cuidado de o reler, de

vez em quando, para vos lembrar o programa pelo qual foram eleitos.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

O **Orador:** — E, mais, o Sr. Deputado João Semedo descobriu outro número extraordinário: disse que o problema dos 15 000 doentes se resolvia num ano se se operassem mais 20 doentes por dia nos hospitais públicos.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Exactamente!

O **Orador:** — Ora, multiplicando 20 doentes por 365 dias obtém-se 7000 e o Sr. Deputado disse que se tratava de 15 000 doentes. Com um matemático destes está o problema do País resolvido...

*Aplausos do PS.*

O Sr. **João Semedo** (BE): — Não foi isso que eu disse!

O **Orador:** — Ora, esta interpelação ao Governo tem um mérito: o de permitir, sensivelmente a meio da Legislatura, fazer um balanço da política do Governo na área da saúde. E os resultados conseguidos deixam a bancada socialista confortável perante esse exame.

Os três eixos principais da política do Governo registam importantes evoluções favoráveis.

Em primeiro lugar, os cuidados de saúde primários, que devem ser o eixo principal da política de saúde, estão finalmente a transformar-se nesse eixo principal, naquilo que constitui uma verdadeira refundação do SNS.

A implementação das unidades de saúde familiares (USF) é o caminho para esse desidrato e saudamos que estejam já hoje em funcionamento, pouco tempo depois do início deste processo, que, como se sabe, começou em Setembro de 2006, USF que abrangem quase um milhão de portugueses.

Não resisto, aliás, a respeito desta reforma, a citar um artigo de opinião publicado no jornal *O Primeiro de Janeiro* de 8 de Março último. Escrevia o autor: «Como é bom ver, o Ministério escolhe a desburocratização, a proximidade e a disponibilidade como aspectos essenciais da reforma dos centros de saúde e das USF, projecto maior do Ministro Correia de Campos.» O autor destas palavras chama-se Paulo Mendo e talvez na bancada do partido interpelante ainda se lembrem quando ele foi ministro num dos governos Cavaco Silva.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

O **Orador:** — O PSD é o mesmo partido que, há dois anos, quando estava no governo, publicou o Decreto-Lei n.º 60/2003, com numa visão autoritária e burocrática dos cuidados de saúde primários, que mereceu a reprovação de todos os profissionais e de todas as instituições do sector da medicina geral e familiar. Agora, dizem que sim, que apoiam a reforma, mas que o ritmo não é suficiente. Se a mudança e a reforma eram assim tão urgentes por que deixaram passar 2002, 2003 e 2004 sem nada fazer nos cuidados primários?

A Sr.<sup>a</sup> **Helena Terra** (PS): — Bem lembrado!

O **Orador:** — Aplica-se a fábula: «são verdes»...

Em segundo lugar, a implementação da rede de cuidados continuados para idosos e deficientes já vai em 909 camas, prevendo-se que o seu número supere as 2000 no final do ano. Trata-se de parcerias feitas com rigor e não como sucedeu na desordem dos tempos da governação PSD/CDS-PP, onde se chegou ao cúmulo de contratualizar camas que seriam pagas quer fossem ou não ocupadas, num manifesto desprezo pela necessidade de gastar de modo rigoroso os recursos que são de todos.

Em terceiro lugar, o efectivo controlo da despesa do sector da saúde, com orçamentos cumpridos pela primeira vez no regime democrático português.

Estamos bem longe da ficção orçamental do governo PSD/PP. Recordemos o relatório da «Comissão Constâncio» que, de vez em quando, temos de trazer à colação. Só no sector da saúde, no orçamento inicial para o ano 2005, a receita estava sobrestimada em 300 milhões de euros e a despesa subestimada em 1,2 milhões de euros. Será hoje que ouviremos o PSD assumir as responsabilidades por esses exercícios orçamentais de mentira?

É que a gestão financeira irresponsável tinha consequências negativas no que se passava nos serviços.

Foi o que aconteceu no Centro Hospitalar do Alto Minho, SA, que, em dois anos, gastou quase todo o capital social e ficou em situação de falência técnica.

Foi o que aconteceu no hospital de Setúbal, com um processo similar.

Foi o que aconteceu no Hospital de S. João, no Porto, onde, mais grave ainda, o governo PSD/PP nomeou uma equipa de gestão e, como esta se recusou a pagar à Bragaparkes um contrato, que o Tribunal de Contas, já este ano, classificou como ilegal e profundamente lesivo do interesse público, o governo PSD/PP, em vez de apoiar essa equipa de gestão que tinha nomeado, substituiu-a por uma outra constituída por uns gestores bancários aposentados que iam lá resolver o problema.

Será que é hoje que vamos ouvir as explicações sobre tais assuntos?

O que herdámos do governo anterior foi um sistema desorganizado, com profissionais desmotivados, em que tudo era escamoteado e pouco transparente. Hoje, temos um sistema transparente.

A este propósito e porque me parece que estão a precisar de o fazer, recomendo aos Deputados da oposição que consultem o portal da saúde, [www.portaldasaude.pt](http://www.portaldasaude.pt). Por exemplo, sobre as listas de espera, constam lá todos os dados, desagregados por patologia e por hospital. Estão lá todos os números, é só ir procurá-los e trabalhá-los. Não há nenhuma intenção de esconder os dados.

Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: O PS está umbilicalmente ligado à génese e ao desenvolvimento do Serviço Nacional de Saúde. Um serviço público de saúde, de acesso universal e tendencialmente gratuito, faz parte da marca identitária do Partido Socialista e da democracia portuguesa.

Mas o SNS não se defende com falta de rigor, com captura das suas instituições por interesses corporativos, com obsolescência técnica. Controlo da despesa, adequação dos serviços, respeito pelos avanços tecnológicos da Medicina são elementos indispensáveis à defesa e ao progresso do SNS.

Não nos resignamos a um serviço público de saúde «de segunda». Queremos o melhor no nosso serviço público de saúde e acreditamos que devem ser os cidadãos a estar no cerne do desenvolvimento do sistema.

É nesse sentido que o Governo tem trabalhado e é em função desses objectivos e dos resultados alcançados que daqui renovamos o apoio do Grupo Parlamentar socialista.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente** (Guilherme Silva): - Para uma intervenção, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso.

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): - Sr. Presidente, Srs. Ministros, Srs. Secretários de Estado: Enquanto ouvia com atenção a intervenção do Sr. Deputado Manuel Pizarro, na linha da intervenção do Ministro da Saúde, questionava-me sobre que país e de que política de saúde VV. Ex.<sup>as</sup> falavam.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: - Não é da vossa!

A **Oradora**: - Sim, porque quando se defende a rentabilidade e a eficácia do Serviço Nacional de Saúde em vez da sua sustentabilidade e eficiência, o PS está a pôr em causa o direito dos portugueses à saúde.

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

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: - Não está, não!

A **Oradora**: - Quando se encerram maternidades, serviços de urgência e serviços de atendimento permanente, o Partido Socialista está a dificultar o acesso aos cuidados de saúde e a pôr em causa a equidade e a universalidade do SNS.

Sr. Deputado, chegámos ao ponto de os portugueses aplaudirem quando o Ministro da Saúde vai a um local para dizer que não encerra o que já lá existe. Não me refiro a aplaudirem quando o Ministro vai criar alguma coisa mas, sim, aplaudirem quando, por exemplo, o Ministro não encerra uma maternidade.

Quando se ameaça com a introdução de taxas moderadoras para as crianças, as grávidas e os desempregados, o PS está a penalizar quase três milhões de portugueses, por sinal os mais pobres e desfavorecidos.

O Ministro da Saúde diz que sim, o Primeiro-Ministro diz que não, mas, entretanto, a insegurança e a preocupação instalam-se nos portugueses.

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

A **Oradora**: - Quando mais de um terço do custo dos medicamentos é suportado pelas famílias, o PS está a prejudicar e a lesar os orçamentos familiares, principalmente os das pessoas idosas, com menos rendimentos e com doenças crónicas.

Quadro se cancela a construção de cinco novos hospitais e se atrasa a de outros cinco, o Partido Socialista está a prejudicar mais de cinco milhões de portugueses que vão ter de esperar anos e anos para ver melhorado o seu acesso aos cuidados de saúde.

Estas medidas, socialmente injustas, agravam a saúde dos portugueses e colocam-nos no topo dos que



mais gastam.

Sabiam, por exemplo, que 32,5% dos gastos em saúde são pagos directamente do bolso dos portugueses? Obviamente, isto afecta também, e ainda mais, os mais pobres e desfavorecidos.

Com tudo isto, não admira, pois, a contestação geral que as medidas do Governo têm suscitado, e não só na população em geral. A Ordem dos Médicos tem posto em causa, repetidamente, a qualidade das políticas de saúde do actual Ministro, admitindo «a possibilidade de vir a morrer gente por falta de assistência médica».

Agora, são mesmo ilustres Deputados do Grupo Parlamentar do PS que ou arrasam a política de saúde do Ministro, como fez o Deputado Manuel Alegre,...

**O Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares:** - Precisam de uma muleta!

A **Oradora:** - ... ou discordam de medidas propostas pelo Ministro, como sucedeu com outros Deputados, designadamente Nelson Baltazar e Maria Antónia Almeida Santos.

Entendam-se com o vosso Governo, Srs. Deputados!

Sim, porque os ganhos em saúde devem ser obtidos pela via da racionalização e do financiamento e não à custa do agravamento das despesas e do sofrimento dos doentes ou da inseguranças dos profissionais.

Mais do que encerrar serviços, mais do que pôr os portugueses a pagar mais, a aposta deve ser feita na racionalização dos meios e na melhoria dos cuidados de saúde.

Resta saber até quando apoiarão a teimosia insensível de rentabilizar o Serviço Nacional de Saúde à custa do encerramento de serviços e do sofrimento dos doentes, até quando a política do ziguezague, do faz-de-conta e dos relatórios secretos e para quando a alteração de prioridades e a colocação da política de saúde ao serviço das pessoas e dos doentes.

*Aplausos do PSD.*

**O Sr. Presidente** (Guilherme Silva): - Srs. Deputados, vamos passar à fase de encerramento do debate. Para uma intervenção, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Regina Bastos.

A Sr.<sup>a</sup> **Regina Ramos Bastos** (PSD): - Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, Srs. Membros do Governo: O estado da saúde em Portugal é, hoje, não só um dos principais motivos de apreensão do PSD como a mais importante preocupação dos portugueses.

Mais do que o desemprego, mais do que a segurança social, é a saúde que inquieta a nossa população.

A razão de ser desta situação é simples: a saúde está doente! Mais grave: se a saúde tinha problemas há dois anos atrás, hoje está bem pior.

Só o autismo, a arrogância e a falta de sensibilidade social impedem que o Governo reconheça o que todos os portugueses sentem no seu dia-a-dia.

Os indicadores são claros. A saúde, hoje, está mais cara. Os custos da saúde aumentaram. Foram novas taxas, impostos e contribuições, tudo ao contrário do prometido. Sempre tudo sobre os mais fracos, os mais pobres e os mais carenciados.

A saúde está hoje mais distante. Fecham maternidades, fecham urgências, fecham serviços de atendimento permanente. Fecha tudo a eito, sem regras nem critérios. Quem sofre são sempre os mesmos: os mais fracos, os mais pobres e os mais carenciados.

A Sr.<sup>a</sup> **Zita Seabra** (PSD): - Muito bem!

A **Oradora:** - A saúde está hoje mais difícil e a razão é clara: este Governo gere a saúde numa lógica meramente estatística ou matemática, reduz tudo a somar e a subtrair. Ora, a verdade é esta: a saúde não é um luxo apenas ao alcance de alguns; a saúde é um direito elementar de todos os portugueses.

*Aplausos do PSD.*

Por isso, os portugueses tremem de inquietação e de insegurança cada vez que fala o Ministro da Saúde. E tremem com razão.

Ninguém sabe o que o Ministro pensa, em termos de política de saúde, nem qual é a estratégia que defende para o Serviço Nacional de Saúde.

A única linha de força da política do Governo é no sentido de convidar os portugueses a saírem do sistema público de saúde.

É a política dos três *E*: encerrar, emagrecer, empobrecer. Encerrar os serviços de saúde; emagrecer o SNS; empobrecer os portugueses.

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

A **Oradora**: - Quando um Governo socialista tem o despudor de admitir o pagamento de taxas moderadoras por parte de grávidas, desempregados ou crianças com menos de 12 anos, já tudo temos de admitir, já tudo pode ser possível.

A verdade é que a absoluta falta de respeito que o Governo socialista tem demonstrado para com os portugueses, em particular os mais desfavorecidos e carenciados, suscita-nos a maior das preocupações.

Sempre fomos e seremos a favor da exigência, de metas de eficiência e de políticas assentes em critérios de racionalidade. Mas nunca pactuaremos com o liberalismo selvagem que o Governo demonstra com a sua política de saúde.

*Aplausos do PSD.*

A verdade é esta: não se gere uma rede de cuidados de saúde como se gere uma rede de serviços de cultura ou de lazer. Ambas são necessárias mas a diferença entre uma e outra é a diferença entre a vida e a morte de uma pessoa. A esta diferença chama-se justiça, consciência e sensibilidade social, justamente o que falta a este Governo sobranceiro, arrogante e injusto.

*Aplausos do PSD.*

Sr. Presidente, Srs. Deputados: Nos últimos tempos, surgiu um facto novo.

Há meses que o Governo tem na sua posse um estudo sobre a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, um estudo que o próprio Governo encomendou.

O problema não está na encomenda do Governo, está no silêncio do Governo. O problema está no facto de o Governo esconder esse relatório.

Esta questão passou a ser o facto político deste debate. É legítimo perguntar: por que é que o Governo esconde o relatório? Por que é que o Governo oculta o estudo? Por que é que o Governo o não divulga? Por que é que o Governo faz de conta e «assobia para o lado»? Tem o Governo medo da impopularidade das medidas? Quer o Governo adiá-lo para depois das eleições de Lisboa ou para depois da presidência portuguesa da União Europeia? Porquê tanto secretismo e tanto incómodo?

Seja o que for, há uma coisa muito clara: é inqualificável o comportamento do Governo. Este comportamento só demonstra má fé, consciência pesada e incapacidade para assumir a verdade e a transparência perante todos os portugueses.

*Aplausos do PSD.*

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: A saúde precisa de aprendizagem. Esta começa na família e na escola, mas muito pode beneficiar com o envolvimento de toda a sociedade e também do próprio Estado.

Educar para a saúde, informar sobre hábitos de vida saudáveis e comportamentos de risco são tarefas das quais o Estado não se pode alhear, como, infelizmente, vai sucedendo.

Porém, quando a saúde falta, é também o Estado o principal garante do restabelecimento de uma pessoa doente. E, para isso, não pode regatear meios. É certo que não pode haver um hospital em cada local e um centro de saúde em cada esquina, mas tem de haver bom senso, ponderação e consciência social.

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

A **Oradora**: - Que seria se o Serviço Nacional de Saúde deixasse de assegurar o tratamento aos doentes com SIDA?

Que seria se o Estado deixasse de combater a toxicodependência?

Que seria se, por falta de recursos, o Estado deixasse de acorrer aos mais necessitados, àqueles que não têm seguros de saúde ou a possibilidade de recorrer a serviços privados, em Portugal ou no estrangeiro?

Seria um escândalo. Seria impor a lógica liberal do mercado onde deve existir justiça e solidariedade social.

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

A **Oradora**: - Srs. Deputados, sejamos mais liberais na economia. É a livre iniciativa que cria riqueza e gera emprego. Mas não sejamos liberais na saúde, porque isso é afrontar a coesão nacional e a solidariedade social.

*Aplausos do PSD.*

É por isso que a excessiva retirada de serviços, o encerramento, sem critério, de blocos de parto, o

aumento indiscriminado das taxas moderadoras e da generalidade dos bens de saúde, todas estas medidas vão traduzindo a progressiva demissão do Governo das suas responsabilidades políticas e sociais.

Em matéria de saúde, este é o Governo mais liberal que alguma vez governou o nosso país. O problema não está na iniciativa privada e nos seguros de saúde — essa é uma tendência bem-vinda, que deve ser estimulada. O problema, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, está no descalabro que reina nos serviços públicos de saúde, descalabro que o Governo fomenta e que os mais carenciados sofrem.

É assim que se agravam as desigualdades sociais. É assim que se cria um fosso maior entre os mais ricos e os mais pobres. É assim que se cria injustiça e angústia, é assim que está instalada a insensibilidade social.

É contra este clima que nos revoltamos, e não por razões partidárias mas por elementar exigência de carácter social.

Fazer este debate não é cumprir um ritual, é dar voz a muitos portugueses profundamente desiludidos, angustiados e preocupados.

Fazer este debate não é preencher um calendário, é dar visibilidade à situação caótica que se vive nos serviços de saúde, é denunciar a debandada de médicos do sector público para o sector privado, é reafirmar a instabilidade que reina nos serviços, a desmotivação que existe entre os profissionais de saúde, a insegurança que faz o seu curso nas populações.

Fazer este debate, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, não é apenas um exercício de oposição, mais do que isso, é mostrar ao Governo o que o Governo não quer ver.

Em matéria de saúde, Portugal não vai pelo bom caminho. Em matéria de saúde, o País, mais do que mudar de Ministro, precisa de mudar de vida.

Mais do que a nossa preocupação, é essa a preocupação da grande maioria dos portugueses e a verdade é que os portugueses, Srs. Deputados da maioria, merecem mais e merecem muito melhor.

*Aplausos do PSD.*

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Quase no final da sessão parlamentar, o PSD convocou o Governo para um debate parlamentar sobre saúde. Esperava-se que trouxesse críticas mas também ideias alternativas. Este seria um momento excelente para o debate político, mas não o foi — e não o foi por exclusiva responsabilidade do partido requerente. O PSD trouxe crítica avulsa, muletas de comunicação social e pretensos tabus, mas nem uma ideia sequer.

Lamento e recuso-me a acreditar que o PSD aceite como ideia substituir o SNS pela ADSE.

*Aplausos do PS.*

O PSD verbalizou um vago interesse político sobre o tema da saúde — e o Governo agradece —, mas os conteúdos nem sequer correspondem à intenção.

Evoquemos um pouco da história recente. Em 7 de Novembro do ano passado, o Sr. Deputado Marques Mendes propôs as seguintes três medidas revolucionárias na saúde, com um impacto pretendido na redução dos gastos: a contratualização da gestão de centros de saúde com privados, o que, na sua ideia, daria 10% de poupança; a disciplina da prescrição terapêutica hospitalar com protocolos, o que traria reduções esperadas de 50%; e a criação de unidades locais de saúde em competição público-privada, com uma redução de custos de, pelo menos, 15%.

Compreendemos que a direita pretenda abrir os centros de saúde ao sector privado.

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

O **Orador**: — Contudo, sem preconceitos, não nos parece bem que os actuais centros de saúde públicos sejam convertidos em máquinas de fazer dinheiro privado, explorando as ineficiências do sector público.

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

O **Orador**: — Mas nada teremos a opor, como se diz no nosso programa, à criação de unidades de saúde familiares de modelo privado, com ou sem intenção lucrativa, desde que intervenham de forma complementar em áreas onde escasseiem médicos de família e sejam financiadas por capitação — serão certamente bem-vindas. Apesar da ambição, o PSD deixou cair a ideia num silêncio tumular.

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

O **Orador**: — Estamos a praticar protocolos e recomendações terapêuticas com razoável sucesso nos

nossos hospitais. Até 2006, conseguimos limitar o crescimento da despesa em farmácia hospitalar a 4% (e este ano é também essa a nossa meta), o que é um resultado considerável face ao crescimento de dois dígitos dos anos anteriores.

Mas, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados do PSD, recuar 15% na despesa farmacêutica hospitalar não passa de uma fantasia irrealista e perigosa.

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

O **Orador**: — Quanto à terceira medida, o PSD esperava o milagre de o privado ser mais eficiente do que o público, certamente à custa de despedimentos ou de vendas do património. Mas como? Onde está o suporte técnico dessas medidas? Em que estudo se baseou o Sr. Deputado Marques Mendes para estimar poupanças de 15%?

Frustrado com a medíocre aceitação das suas propostas, o PSD deixou-se de alternativas e entrou directo na contestação, no bota-abaixo. Anunciou, com fragor, em Ponta Delgada, em 3 de Fevereiro de 2007, que passara a atribuir à saúde uma alta prioridade e que iria encontrar-se com actores sociais e visitar unidades de saúde para apresentar as suas próprias ideias e propostas. Mas cedo se calou.

As entrevistas, se as houve, foram quase todas invisíveis e das visitas apenas fizeram ruído as de Oleiros, em 2 de Abril, em dia de manifestação contra o suposto encerramento do SAP nocturno, e do Hospital de Estarreja, em 21 de Abril, num sábado, sem pré-aviso, de forma improvisada, apenas para gerar confusão.

*Protestos da Deputada do PSD Regina Bastos.*

Em paralelo, iniciou a estratégia da «caça ao homem», o clássico pedido de demissão do Ministro. Respondemos-lhe, então, Sr. Deputado Marques Mendes, tal como hoje, que, enquanto nos deseja a morte política breve, a V. Ex.<sup>a</sup> desejamos-lhe longa vida política à frente do PSD.

*Aplausos do PS.*

Esperámos, depois, por ideias, por propostas, por medidas alternativas. Nunca chegaram!... Mas é sempre altura de colocá-las. O que pensa o PSD das unidades de saúde familiares? O que pensa do programa de cuidados continuados a idosos e dependentes? O que pensa da requalificação da rede de urgências, dos centros hospitalares, das unidades locais de saúde, das novas redes de referência oncológica e cardiológica, do trabalho da reforma da saúde mental, do controlo do défice da saúde, da redução progressiva das dotações de verbas de convergência nos hospitais, da recuperação notável dos grandes hospitais de ensino em Lisboa, Coimbra e Porto, do desempenho dos novos hospitais EPE, do centro de atendimento Saúde 24, e da política de apoio em medicamentos, óculos, dentaduras e próteses auditivas aos idosos muito pobres? O que pensa o PSD destas medidas?

O que pensa o PSD do progresso registado na redução das listas de espera cirúrgicas do SIGIC? Que pensa da generalização da triagem de Manchester nas urgências? Que pensa da informatização de 62% dos centros de saúde, já completada a 100% no norte? Que pensa das 425 lojas, já abertas, de medicamentos não sujeitos a receita médica? Que pensa dos 17,3% de quota de mercado já alcançada pelos genéricos? Que pensa da redução a 0,9% do crescimento negativo de encargos com medicamentos no ambulatório, em 2006? Que pensa do aumento de satisfação e de qualidade da concentração de salas de partos? Que pensa da disseminação de unidades móveis que levam saúde a todo o interior, em especial aos idosos?

Irá ainda dizer que estes ganhos de eficiência e de qualidade são restrições dramáticas? Em que país vive este PSD? Num país só dele, onde desejaria que tudo corresse mal para capitalizar pela negativa?

É tempo, Sr. Deputado Marques Mendes e Srs. Deputados do PSD, de terem ideias próprias sobre a saúde, de esquecerem a pequena intriga,...

*Aplausos do PS.*

... a bengala dos jornais e as muletas dos noticiários sensacionalistas. Digam o que pensam! Digam como fariam, se estivessem no nosso lugar! Não apresentando alternativas, como querem que os portugueses os compreendam?!

*Aplausos do PS.*

Em Barcelos, em 11, 12 de Maio, o Sr. Deputado Marques Mendes formulou um conjunto de sete perguntas, de boas perguntas, embora a verdade da resposta seja diferente do drama que as perguntas pretendiam augurar. Eram apenas sete as perguntas, que passo a enunciar, dando as respectivas respostas.

Será que o acesso dos cidadãos está mais fácil? Sim, Sr. Deputado Marques Mendes, como já demons-

trámos no início do debate.

*Aplausos do PS.*

Será que as listas de espera diminuíram? Sim, Sr. Deputado Marques Mendes e Srs. Deputados do PSD, até mais do que o PSD esperava — basta ver os dados do SIGIC, onde a redução das listas é uma realidade (por exemplo, a doença neoplásica, que baixou de 2,7 meses, em 31 de Dezembro de 2005, para 1,47 meses, na actualidade).

Será que os medicamentos nas farmácias estão mais baratos? Sim, Sr. Deputado Marques Mendes, tal como o INE demonstrou, em 2006, e o INFARMED publica, mês após mês, para os medicamentos não sujeitos a receita médica.

Será que a reforma dos cuidados de saúde primários está no bom caminho? Sim, Srs. Deputados do PSD, como o próprio Dr. Paulo Mendo o confirmou.

Será que o encerramento dos SAP nocturnos beneficiou o sistema e os utentes? Sim, Srs. Deputados do PSD, como, até agora, o estudo já publicado e o caso de Vendas Novas demonstraram.

Será que a realização das urgências é a mais correcta? Sim, Srs. Deputados do PSD, como a própria comissão recomenda e os sucessivos protocolos com os municípios já documentam.

Será que os genéricos aumentaram a sua quota? Claro que sim, Sr. Deputado Marques Mendes e Srs. Deputados do PSD, estamos em 17,3%, em Abril de 2007.

Finalmente, afirmava, em Maio, em Barcelos, o Sr. Deputado Marques Mendes que centenas de médicos teriam abandonado o SNS. É verdade. Em 2005, aposentaram-se 286 e, em 2006, 442 — nada de anormal. E houve 1572 rescisões de contratos, em 2005, mas apenas 501, em 2006 — ao contrário do que se julgava, baixaram. Mas também é certo, Srs. Deputados, que foram admitidos 3270, em 2005, e 1454, em 2006. Portanto, trata-se de movimentos normais, como sempre.

O êxodo, a debandada, com que ainda há pouco ameaçava a Sr.<sup>a</sup> Deputada Regina Bastos, só existe na cabeça dos que desejam o fim do SNS.

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

O **Orador**: — Estejam sossegados, o SNS sobreviverá a todos vós, por mais tratos de polé que lhe queiram infligir!

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente** (Guilherme Silva): — Srs. Deputados, está concluído o debate da interpelação n.º 15/X — Sobre a política de saúde (PSD).

Vamos entrar no período regimental de votações.

Antes de mais, vamos proceder à verificação do quórum, utilizando o cartão electrónico.

*Pausa.*

Srs. Deputados, o quadro electrónico regista 187 presenças e a estas acrescem mais 6 registadas pela Mesa, pelo que temos quórum para proceder às votações.

Começamos pela votação do projecto de resolução n.º 213/X — Deslocação do Presidente da República aos Estados Unidos da América (Presidente da AR).

*Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.*

Vamos passar à votação, na generalidade, de três propostas de lei, começando pela n.º 137/X — Aprova a orgânica da Polícia de Segurança Pública.

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

Vamos votar, agora, a proposta de lei n.º 138/X — Aprova a orgânica da Guarda Nacional Republicana.

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

O Sr. **Marques Júnior** (PS): — Sr. Presidente, peço a palavra.

O Sr. **Presidente** (Guilherme Silva): — Faça favor, Sr. Deputado.

O Sr. **Marques Júnior** (PS): — Sr. Presidente, só para dizer que apresentarei uma declaração de voto relativa a esta proposta de lei que acabámos de votar.

O Sr. **Presidente** (Guilherme Silva): — A Mesa tomou devida nota, Sr. Deputado.

Prosseguimos com a votação, na generalidade, da proposta de lei n.º 142/X — Aprova a lei de programação de instalações e equipamentos das forças de segurança.

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

Estes três diplomas baixam à 1.ª Comissão.

Segue-se a votação, também na generalidade, do projecto de lei n.º 229/X — Estabelece a obrigatoriedade de aprovação de uma lei de programação de investimentos das forças e serviços de segurança (PCP).

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

Votamos, agora, na generalidade, o projecto de lei n.º 387/X — Aprova a nova lei-quadro das leis de programação de investimento das forças de segurança (CDS-PP).

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

Os projectos de lei que acabámos de votar baixam igualmente à 1.ª Comissão.

Srs. Deputados, vamos proceder à votação final global do texto final, apresentado pela Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias, relativo ao projecto de lei n.º 304/X — Altera o Decreto-Lei n.º 185/93, de 22 de Maio, na parte respeitante à colocação no estrangeiro de menores residentes em Portugal, com vista à adopção (PS).

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

Vamos agora passar à votação final global do texto final, apresentado pela Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias, relativo à proposta de lei n.º 117/X — Aprova o regime de organização e funcionamento do Conselho Superior da Magistratura e ao projecto de lei n.º 243/X — Aprova a Lei Orgânica do Conselho Superior da Magistratura (PSD).

Srs. Deputados, importa esclarecer que, em rigor, não se trata de uma lei orgânica. Por isso, o texto final chamar-se-á «regime de organização e funcionamento do Conselho Superior da Magistratura».

Vamos, então, votar.

*Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.*

Srs. Deputados, a Sr.ª Secretária da Mesa vai dar conta de um parecer da Comissão de Ética.

A Sr.ª **Secretária** (Celeste Correia): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, de acordo com o solicitado pelo 1.º Juízo Criminal do Tribunal Judicial de Oliveira de Azeméis, Processo n.º 285/06.9 - GBOAZ, a Comissão de Ética decidiu emitir parecer no sentido de autorizar o Sr. Deputado Hermínio Loureiro (PSD) a prestar depoimento por escrito, como testemunha, no âmbito dos autos em referência.

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

*Pausa.*

Não havendo pedidos de palavra, vamos votar.

*Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.*

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, a nossa próxima reunião plenária terá lugar amanhã, às 10 horas, e terá como ordem do dia a apreciação do relatório sobre a orientação da política orçamental, o debate da proposta de lei n.º 134/X — Grandes Opções do Plano; e a apreciação das petições n.ºs 95/IX (2.ª) — Apresentada pela Junta de Freguesia de Odivelas, solicitando à Assembleia da República a não supressão de carreiras da Carris na cidade de Odivelas, 21/X (1.ª) — Apresentada pelo Sindicato Nacional do Pessoal de

Voo da Aviação Civil, solicitando a classificação legal das profissões comissários e assistentes de bordo como «especialmente desgastantes» e as respectivas consequências normativas e laborais, 148/X (1.<sup>a</sup>) — Apresentada por Rui Manuel Valente Manito e outros, pela melhoria da intervenção precoce na infância em Portugal e 135/X (1.<sup>a</sup>) — Apresentada pela Confederação dos Agricultores de Portugal, solicitando uma intervenção da Assembleia da República para que lhes seja atribuído aquilo a que legalmente consideram ter direito, tendo em conta que as medidas agro-ambientais são da maior importância para o País, sendo que, em 2005, o Ministério da Agricultura decidiu não proceder ao pagamento das mesmas.

Srs. Deputados, está encerrada a sessão.

*Eram 18 horas e 30 minutos.*

Declaração de voto enviada à Mesa, para publicação, relativa à votação, na generalidade, da proposta de lei n.º 138/X.

Votei favoravelmente a proposta de lei n.º 138/X, que aprova a orgânica da GNR, estritamente por razões de disciplina de voto.

Na verdade, o conteúdo desta proposta pode não ter enquadramento no conceito de «objecção de consciência», que justificaria o voto contra, mas enquadra-se na minha profunda convicção de que viola equilíbrios que considero essenciais, nomeadamente na relação da Guarda Nacional Republicana com as Forças Armadas e cujas consequências se admitem, a prazo, imprevisíveis e preocupantes.

São de dois tipos as preocupações que tenho com esta proposta: por um lado, no que se refere à reforma orgânica, quanto à organização, dispositivo territorial e competências específicas, a reforma parece não ter tido em devida conta quer os estudos e as propostas que os seus principais responsáveis consideravam necessárias para fazer face às novas exigências da segurança interna, quer a história, a tradição e a cultura desta instituição, quase centenária, e que tantos e tão relevantes serviços tem prestado à população portuguesa, muitas vezes com sacrifício da própria vida de muitos dos seus agentes.

Por outro lado, a reforma agora proposta, e considerando a sua natureza militar, tem implicações conceptuais com a própria orgânica da segurança e da defesa e, em particular, com as Forças Armadas.

A criação «camuflada» de um 4.º ramo das Forças Armadas, fora da mesma tutela política, levanta muitos problemas, inclusive de relacionamento com o Comandante Supremo das Forças Armadas, e possibilita o aparecimento de dificuldades, nalguns casos insuperáveis e em violação de normas e princípios estruturantes, considerando a natureza militar desta força de segurança.

Apesar de haver possibilidades de alterar, na especialidade, certas normas da proposta de lei, em particular as mais gravosas, considerando a disponibilidade manifestada pelo Sr. Ministro da Administração Interna quando do debate em Plenário, na generalidade, desejo deixar expresso nesta primeira votação a minha profunda preocupação quer com a génese e a forma quer com o conteúdo desta proposta de lei.

O Deputado do PS, *Marques Júnior*.

*Srs. Deputados que entraram durante a sessão:*

Partido Socialista (PS):

Cláudia Isabel Patrício do Couto Vieira  
Jorge Manuel Gouveia Strecht Ribeiro  
José Alberto Rebelo dos Reis Lamego  
Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro  
Maria Isabel Coelho Santos  
Ricardo Manuel Ferreira Gonçalves

Partido Social Democrata (PSD):

António Alfredo Delgado da Silva Preto  
Domingos Duarte Lima  
José Eduardo Rego Mendes Martins  
Pedro Miguel de Santana Lopes  
Vasco Manuel Henriques Cunha

Partido Comunista Português (PCP):

Francisco José de Almeida Lopes  
Jerónimo Carvalho de Sousa

Partido Popular (CDS-PP):

António Carlos Bívar Branco de Penha Monteiro  
Teresa Margarida Figueiredo de Vasconcelos Caeiro

Bloco de Esquerda (BE):

Mariana Rosa Aiveca Ferreira

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

Partido Socialista (PS):

Jorge Manuel Capela Gonçalves Fão  
José Eduardo Vera Cruz Jardim  
Osvaldo Alberto Rosário Sarmiento e Castro  
Paula Cristina Nobre de Deus  
Vitalino José Ferreira Prova Canas

Partido Social Democrata (PSD):

José Mendes Bota  
Maria Ofélia Fernandes dos Santos Moleiro  
Rui Manuel Lobo Gomes da Silva

Partido Popular (CDS-PP):

Nuno Miguel Miranda de Magalhães

*Srs. Deputados que faltaram à verificação do quórum de deliberação (n.º 29 da Resolução n.º 77/2003, de 11 de Outubro):*

Partido Socialista (PS):

Lúcio Maia Ferreira  
Manuel Alegre de Melo Duarte  
Maria do Rosário Lopes Amaro da Costa da Luz Carneiro

Partido Social Democrata (PSD):

António Joaquim Almeida Henriques  
Regina Maria Pinto da Fonseca Ramos Bastos

Partido Popular (CDS-PP):

Paulo Sacadura Cabral Portas

*Srs. Deputados que faltaram à sessão:*

Partido Socialista (PS):

Alcídia Maria Cruz Sousa de Oliveira Lopes  
Isabel Maria Pinto Nunes Jorge  
José Manuel Lello Ribeiro de Almeida  
Manuel Maria Ferreira Carrilho  
Maria Antónia Moreno Areias de Almeida Santos  
Maria Custódia Barbosa Fernandes Costa  
Pedro Nuno de Oliveira Santos  
Ricardo Manuel de Amaral Rodrigues

Partido Social Democrata (PSD):

Fernando Mimoso Negrão  
João Bosco Soares Mota Amaral  
Joaquim Virgílio Leite Almeida Costa  
Jorge Manuel Ferraz de Freitas Neto  
Luís Miguel Pais Antunes  
Nuno Maria de Figueiredo Cabral da Câmara Pereira



Pedro Augusto Cunha Pinto  
Sérgio André da Costa Vieira

Partido Popular (CDS-PP):

Abel Lima Baptista  
João Nuno Lacerda Teixeira de Melo  
Telmo Augusto Gomes de Noronha Correia

DIVISÃO DE REDACÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL