



DIÁRIO da Assembleia da República

I LEGISLATURA

3.ª SESSÃO LEGISLATIVA (1978-1979)

REUNIÃO PLENÁRIA DE 16 DE MAIO DE 1979

Presidente: Ex.^{mo} Sr. Teófilo Carvalho dos Santos

Secretários: Ex.^{mo} Srs. Alfredo Pinto da Silva
 Eurico Manuel das Neves Henriques Mendes
 Maria José Paulo Sampaio
 José Manuel Maia Nunes de Almeida

SUMARIO. — O Sr. Presidente declarou aberta a sessão às 15 horas e 40 minutos.

Proseguiu e concluiu-se o debate na generalidade dos projectos de lei n.^o 157/I e 173/I, sobre o Serviço Nacional de Saúde, respectivamente do PS e do CDS.

Fizeram intervenções de fundo os Srs. Deputados Lacerda de Queirós (PSD), Carmélinda Pereira (Indep.), Acácio Barreiros (UDP), Sérvelo Correia (Indep.), Álvaro Ribeiro (CDS) e António Arnaut (PS). Usaram ainda da palavra, a diverso título, os Srs. Deputados Gomes Carneiro (PS), José Nisa (PS), Pedro Roseta (PSD), Fernando Roriz (PSD), Meneres Pimentel (PSD), Lopes Cardoso (Indep.), Aires Rodrigues (Indep.), Moreira da Silva (PSD), Rui Pena (CDS), Ferreira Júnior (Indep.), Martelo de Oliveira (Indep.), Amândio de Azevedo (PSD) e Vasco da Gama Fernandes (Indep.).

Seguiu-se a votação na generalidade dos dois projectos de lei, tendo o do PS sido aprovado e do CDS rejeitado.

Entretanto, durante a discussão, o Sr. Deputado Jorge Leite (PCP) procedeu à leitura de um parecer da Comissão de Regimento e Mandatos acerca da admissibilidade de um requerimento do PCP retomando o pedido de sujeição à ratificação do Decreto-Lei n.^o 2/79, de 9 de Janeiro, parecer que foi aprovado, com o voto contrário do CDS, tendo o Sr. Deputado Pinto da Cruz (CDS) proferido uma declaração de voto em nome do seu partido.

Foi anunciada a entrada na Mesa do projecto de lei n.^o 266/I — Criação da freguesia da Borralha, no concelho de Águeda (apresentado pelo Deputado independente José Júlio Ribeiro).

O Sr. Presidente encerrou a sessão às 22 horas e 20 minutos.

O Sr. Presidente: — Vai proceder-se à chamada.

Eram 15 horas e 25 minutos.

Fez-se a chamada, à qual responderam os seguintes Srs. Deputados:

Partido Socialista (PS)

Adelino Teixeira de Carvalho.
 Agostinho Martins do Vale.
 Alberto Augusto M. da Silva Andrade.
 Alfredo Fernando de Carvalho.
 Alfredo Pinto da Silva.
 Álvaro Monteiro.
 Amadeu da Silva Cruz.
 António Cândido Miranda Macedo.
 António Carlos Ribeiro Campos.
 António Chaves Medeiros.
 António Duarte Arnaut.
 António Fernando Marques Ribeiro Reis.
 António Jorge Moreira Portugal.
 António José Pinheiro da Silva.
 Armando F. C. Pereira Bacelar.
 Armando dos Santos Lopes.
 Avelino Ferreira Loureiro Zenha.
 Beatriz Almeida Cal Brandão.
 Carlos Cardoso Lage.
 Carlos Manuel da Costa Moreira.
 Carlos Manuel Natividade da C. Candal.
 Delmiro Manuel de Sousa Carreira.
 Edmundo Pedro.
 Eurico Manuel das Neves H. Mendes.
 Fernando Reis Luís.

Florival da Silva Nobre.
 Francisco António Marcos Barracosa.
 Francisco de Assis de M. Lino Neto.
 Francisco Igrejas Caeiro.
 Gualter Viriato Nunes Basílio.
 Herculano Rodrigues Pires.
 Jerónimo da Silva Pereira.
 João Alfredo Félix Vieira Lima.
 Joaquim José Catanho de Menezes.
 Joaquim Oliveira Rodrigues.
 Joaquim Sousa Gomes Carneiro.
 José dos Santos Francisco Vidal.
 José Ferreira Dionísio.
 José Macedo Fragateiro.
 José Maria Parente Mendes Godinho.
 Ludovina das Dores Rosado.
 Luís Abílio da Conceição Cacito.
 Luís Alfredo Cardoso Monteiro.
 Luís Filipe Nascimento Madeira.
 Manuel Alegre de Melo Duarte.
 Manuel Alfredo Tito de Moraes.
 Manuel Branco Ferreira Lima.
 Manuel Francisco Costa.
 Manuel Joaquim Paiva Pereira Pires.
 Manuel Pereira Dias.
 Maria Teresa Vieira Bastos R. Ambrósio.
 Pedro Amadeu de A. dos Santos Coelho.
 Rodolfo Alexandrino Suzano Crespo.
 Sérgio Augusto Nunes Simões.
 Telmo Ferreira Neto.
 Teófilo Carvalho dos Santos.

Partido Social-Democrata (PSD)

Afonso de Sousa Freire de Moura Guedes.
 Amândio Anes de Azevedo.
 Amélia Cavaleiro M. de A. de Azevedo.
 Anatónio Manuel dos Santos Vasconcelos.
 António Augusto Lacerda de Queirós.
 António Coutinho Monteiro de Freitas.
 António José dos Santos M. da Silva.
 Armando António Correia.
 Arnaldo Ângelo Brito Lhamas.
 Casimiro Gomes Pereira.
 Cristóvão Guerreiro Norte.
 Eduardo José Vieira.
 João Gabriel Soeiro de Carvalho.
 João Vasco da Luz Botelho Paiva.
 José Adriano Gago Vitorino.
 José Bento Gonçalves.
 José Rui Sousa Fernandes.
 José Theodoro de Jesus da Silva.
 Manuel Henriques Pires Fontoura.
 Manuel Sérgio Vila Lobos Menezes.
 Mário Júlio Montalvão Machado.
 Nuno Aires Rodrigues dos Santos.
 Pedro Manuel da Cruz Roseta.

Centro Democrático Social (CDS)

Adriano Vasco da Fonseca Rodrigues.
 Alexandre Correia Carvalho Reigoto.
 Álvaro Dias de Sousa Ribeiro.
 Álvaro Manuel Brandão Estêvão.
 Ângelo Alberto Ribas da Silva Vieira.
 Henrique José C. M. P. de Moraes.
 João Carlos F. Malhó da Fonseca.

João Gomes de Abreu de Lima.
 João José M. F. Pulido de Almeida.
 João Lopes Porto.
 José Cunha Simões.
 José Luís R. de Albuquerque Christo.
 José Manuel Macedo Pereira.
 José Vicente de J. Carvalho Cardoso.
 Manuel A. de A. de Azevedo e Vasconcelos.
 Margarida Garcês da S. Ventura.
 Maria José Paulo Sampaio.
 Nuno Krus Abecasis.
 Rui Fausto Fernandes Marrana.
 Rui Mendes Tavares.

Partido Comunista Português (PCP)

Álvaro Augusto Veiga de Oliveira.
 António Joaquim Navalha Garcia.
 António Marques Zuzarte.
 António Marques Pedrosa.
 Cândido Matos Gago.
 Carlos Alfredo de Brito.
 Custódio Jacinto Gingão.
 Eduardo Sá Matos.
 Ercília Carreira Pimenta Talhadas.
 Fernanda Peleja Patrício.
 Francisco Miguel Duarte..
 Fernando de Almeida Sousa Marques.
 Georgette de Oliveira Ferreira.
 Jerónimo Carvalho de Sousa.
 Joaquim da Silva Rocha Felgueiras.
 Jorge do Carmo da Silva Leite.
 Jorge Manuel Abreu de Lemos
 José Cavalheira Antunes.
 José Manuel da Costa Carreira Marques.
 José Manuel Maia Nunes de Almeida.
 José Manuel de Paiva Jara.
 José Rodrigues Vitoriano.
 Lino Carvalho de Lima.
 Manuel Duarte Gomes.
 Manuel Mendes Nobre de Gusmão.
 Manuel do Rosário Moita.
 Nicolau de Ascensão M. Dias Ferreira.
 Raul Luís Rodrigues.
 Severiano Pedro Falcão.
 Vital Martins Moreira.
 Zita Maria de Seabra Roseiro.

União Democáratica Popular (UDP)

Acácio Manuel de Frias Barreiros.

Independentes

Amântimo Marques Pereira de Lemos.
 Américo de Sequeira.
 António Augusto Gonçalves.
 António Egídio Fernandes Loja.
 António Joaquim Veríssimo.
 António Jorge Oliveira Aires Rodrigues.
 Arcanjo Nunes Luís.
 Carmelinda Maria dos Santos Pereira.
 Fernando Adriano Pinto.
 Francisco Barbosa da Costa.
 Francisco Braga Barroso.
 Francisco da Costa Lopes Oliveira.
 Gabriel Ribeiro da Frada.
 João António Martelo de Oliveira.

João Lucílio Cacela Leitão.
 João Manuel Ferreira.
 José António Nunes Furtado Fernandes.
 José Gonçalves Sapinho.
 José Ferreira Júnior.
 José Joaquim Lima Monteiro Andrade.
 José Júlio Carvalho Ribeiro.
 José Justiniâo Taboada Braz Pinto.
 Júlio Maria Alves da Silva.
 Manuel Cardoso Vilhena de Carvalho.
 Manuel Cunha Rodrigues.
 Manuel Valentim Pereira Vilar.
 Olivio da Silva França.
 Reinaldo Jorge Vital Rodrigues.
 Vasco da Gama Lopes Fernandes.
 Victor Hugo Mendes dos Santos.

O Sr. Presidente: — Responderam à chamada 161 Srs. Deputados.

Temos quórum, pelo que declaro aberta a sessão.

Eram 15 horas e 40 minutos.

O Sr. Presidente: — Como os Srs. Deputados sabem, por se tratar de uma sessão especial não haverá o habitual período de antes da ordem do dia. Aproveito ainda a oportunidade para lembrar que na quinta e sexta-feiras as sessões começam às 10 horas.

De seguida, vamos continuar com a discussão dos projectos de lei n.º 157/I e 173/I, sobre o Serviço Nacional de Saúde, apresentados, respectivamente, pelo PS e pelo CDS.

Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Lacerda de Queirós.

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: A criação de qualquer sistema de saúde em Portugal, que na opinião do Partido Social-Democrata terá de ser misto, procurando a melhor articulação possível entre o sector estatal e o sector privado, deverá ser equacionado tendo em conta três grandes princípios:

1) Aproveitamento, tão completo quanto possível, das estruturas existentes;

2) Criação de medidas tendentes à coordenação, integração e regionalização dessas mesmas estruturas;

3) Presença clara e inequívoca de que a estatização generalizada não é a medida adequada à necessária rendibilidade dos serviços e profissionais de saúde.

Desta forma, se o tratamento, em termos de prioridade, deverá obedecer aos condicionalismos e realidades envolventes, o certo é que também deverá ser impregnado *ab initio* de uma filosofia, nos campos económico, social e político, que procure conciliar o desejável, o necessário e o possível. Por isso terá de ser rejeitado qualquer figurino estrangeiro, pois se as experiências de outros países deverão constituir ensinamentos que nos possam poupar tempo e gastos desnecessários, também teremos de manter a lucidez objectiva e realista de que ser-se diferente não acarreta obrigatoriamente a limitação para o progresso e a procura das soluções eficientes e eficazes.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Muitas vezes o inverso é que coarcta a nossa capacidade de criação e nos conduz a modelos que nos negam e limitam a arrancada para as modificações de que o nosso espaço sócio-geográfico carece.

Portugal em 25 de Abril de 1974 encontrava-se numa situação sócio-económica caracterizada pelo binómio do desenvolvimento-atraso. Concretizando um pouco mais e restringindo a análise do sector da saúde, podemos dizer que parte da população portuguesa já se encontrava virada para o grande consumo do produto médico enquanto o restante País ainda não conhecia nem usufruía das condições mínimas dos países chamados civilizados.

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

O Orador: — Se tínhamos, e ainda temos, uma prestação de cuidados de saúde altamente deficiente — na qualidade e na quantidade — a verdade é que uma parcela importante da população já estava sensibilizada para consumir cuidados de saúde não só primários como sofisticados. Assim, qualquer política de saúde interessada nas verdadeiras reformas de que tanto carecemos deverá procurar, desde logo, começar a dar o corpo aos conceitos atrás genericamente descritos, para o que terá de estruturar uma série de medidas concatenadas que tenham sempre bem presente a correlação, tão íntima quanto possível, entre a ideia elaborada e transcrita nos diplomas legais e a sua viabilidade na prática dentro do actual contexto nacional. Terá de se optar, portanto, por uma política de saúde que, a par de todas as medidas transformadoras necessárias e úteis, assente essencialmente na vitalização da coluna dos hospitais distritais. Estes serão, em íntima ligação com os centros de saúde, o suporte da cobertura médico-sanitária do País, não só visando a descentralização e a desmacrocefalia, como também a base real do apoio a fomentar a nível da periferia e da extrema periferia.

A partir da base regional, de acordo com a carta sanitária que urge estabelecer para o País, procurar-se-á criar a mais eficiente cobertura médico-sanitária das respectivas áreas, irradiando dela para a extrema periferia (concelho) e em íntima ligação com esta, através dos serviços prestadores de cuidados de saúde aí existentes.

O Sr. Moreira da Silva (PSD): — Muito bem!

O Orador: — A mais perfeita e funcional integração deverá ser procurada e desejável entre os serviços da periferia e da extrema periferia, única medida que permitirá o descongestionamento dos restantes serviços mais sofisticados a nível central, numa mais racional e perfeita rendibilidade do conjunto, sendo o desiderato para que deve tender qualquer política de saúde eficiente, moderna e progressiva, baseado no primórdio da prevenção da doença e promoção da saúde sobre a atitude curativo-hospitalar.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Apoiado o futuro sistema de saúde, a nível periférico, a semelhante estrutura, estaremos aptos a caminhar progressivamente para que os cui-

dados de saúde vão ao encontro de comunidades, evitando, por esta forma, financiamentos que ultrapassam as capacidades de resposta do País, o desenraizamento e traumas para as populações e a negação de uma realidade que terá de existir o mais brevemente possível entre nós — a medicina comunitária.

Penetrando um pouco mais no concreto, de forma a delinear as medidas essenciais que nos parecem mais urgentes para o lançamento das reformas da saúde, começaria por caracterizar o sector em três grandes colunas: a saúde pública, os cuidados extra-hospitalares e os cuidados hospitalares — para num segundo tempo apontar a articulação entre eles.

A rede nacional hospitalar é composta por duas grandes realidades: os hospitais centrais, gerais e especializados, e os hospitais distritais. Propositadamente excluímos os chamados «hospitais concelhios», na medida em que reputamos ser um erro a sua existência como hospitais e antes terão de ser enquadrados na sua verdadeira dimensão como centros de internamento copulados aos respectivos centros de saúde. Porventura aqueles que pela sua dimensão e localização — estratégica em termos sanitários — justifiquem a sua manutenção como hospitais, deverão sofrer a remodelação e programação necessárias para que possam passar a exercer a sua actividade como hospitais distritais. Tendo sido considerados os hospitais distritais como coluna vertebral do sistema de saúde, que preconizamos para o nosso país, urge que sejam de igual modo dimensionados de acordo com a sua vocação, portanto como unidades hospitalares com uma lotação em média de 600 camas, portadoras das valências médico-cirúrgicas que possam dar resposta a cerca de 80% das situações clínicas da área sob sua influência.

Em resumo, e de acordo com as normas internacionais, serão hospitais polivalentes municiados com um departamento de acidentados e urgentes (banco) e uma unidade de cuidados intensivos polivalente. Ficarão assim reservados os casos mais complicados aos hospitais centrais, que exigem, portanto, técnica mais apurada e sofisticada, quer pelos meios de que deverão dispor, quer pela maior especialização que os caracteriza.

Quando amanhã existirem unidades hospitalares intermediárias entre os hospitais centrais e os distritais, portanto hospitais regionais, a grande maioria das situações encontrará resposta a um nível da própria região de saúde. Convém, a título meramente informativo, dizer que consideramos um hospital regional aquele que serve 1 milhão a 1 500 000 habitantes e que possui todas as valências, excepto as de muito pequeno consumo e hiperespecializadas. Por outro lado e de igual modo a título informativo, é necessário recordar que os hospitais centrais e regionais desempenham simultaneamente funções de distritais em relação à população geográfica e administrativamente que lhes está mais próxima. Também nunca será de mais realçar que os hospitais são unidades de leitos quentes ou mornos (para usar a linguagem corrente hospitalar), portanto destinam-se a situações clínicas na sua fase aguda ou de convalescença quando esta ainda exija um determinado número de cuidados finos. Os casos em fase de convalescença prolongada ou de cronicidade não poderão nem deve-

rão continuar a ocupar camas deste tipo. Para tal terão de ser criados serviços de retaguarda, adstritos ou independentes das respectivas unidades hospitalares.

A utilização de uma cama hospitalar é suficientemente onerosa para que tenhamos obrigação de tirar dela o máximo do seu rendimento, e este em grande parte passa pela redução ao mínimo racional e eficaz da demora média de internamento. Estamos profundamente convictos de que o total aproveitamento das camas hospitalares será atingido, entre nós, logo que possamos dispor de verdadeiros postos de cuidados médicos de base (substitutos dos postos das «caixas»), onde de facto se execute uma autêntica pré-triagem, que normalize não só o acesso às consultas externas e às urgências hospitalares, como dê adequada cobertura a todas as situações tratáveis em regime ambulatório de maneira a evitar-se no máximo o internamento.

Assim, deverá ser estabelecida uma interligação funcional e de trabalho entre a unidade hospitalar e os postos de cuidados médicos de base, situados na sua área de influência, de forma a criar-se uma verdadeira complementaridade de serviços de cuidados a prestar.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Daí que a transferência dos Serviços de Acção Médico-Social da Previdência tenha sido a primeira medida necessária para atingirmos a referida finalidade, mas urge em seguida inseri-los nos centros de saúde para que aqui, dentro de uma perspectiva integrativa, se possam exercer as medidas preventivas da doença, as de promoção da saúde e os cuidados de base, constituindo o seu conjunto o corpo da medicina comunitária.

Os centros de saúde terão de ser os locais de convergência de várias valências onde funcionem equipas harmónicas que se dirijam essencialmente às populações de forma a estimular e orientar a participação destas na manutenção da sua sanidade e do meio ambiente. Os centros de saúde serão, assim, os postos avançados do sistema de saúde onde fundamentalmente se congregarão alguns dos esforços importantes para a manutenção do equilíbrio ecológico. Para tanto, e de uma forma esquemática e sucinta, direi que deverão ser constituídos por equipas polivalentes de técnicos de saúde, onde, em perfeita congregação, se prestem os cuidados médicos de base, as medidas preventivas contra a doença, promoção da saúde, protecção materno-infantil, planeamento familiar, psicologia comunitária, etc. Por outro lado levarão, em sistema de equipas domiciliárias, toda uma gama de cuidados de saúde até junto das comunidades mais afastadas dos concelhos. Desta forma, um conjunto de circuitos funcionará da extrema periferia até ao serviço de centrais, seguindo o seguinte escalonamento de diferenciação de cuidados a prestar: equipas domiciliárias, centros de saúde (e seus prolongamentos aos postos de saúde), hospitais distritais, hospitais regionais (quando estiverem criados) e hospitais centrais.

Para que semelhante estruturação seja funcional, necessário se torna que, a nível regional, existam os órgãos eficientes que tenham a seu cargo a coorde-

nação e integração de todos os serviços de saúde. Algo neste sentido já existe, mas outras medidas terão de ser tomadas.

Contudo, para que todo este esquema-plano possa ser uma realidade, embora adquirida progressivamente, há que adoptar algumas medidas essenciais. A primeira diz respeito à descentralização e distribuição geográfica racional dos profissionais de saúde, nos seus diferentes estratos sócio-profissionais e não apenas os médicos, como demagógica e politicamente se pretende.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Excluindo processos estatizantes, que a nada de relevante nos conduziriam, a única medida capaz e duradoura para atingir semelhante finalidade passa forçosamente pela garantia de lugares, promoção no sistema de saúde e meios materiais e sociais que compensem a marginalização geográfica e as condições em que o trabalho é realizado. Aqui reside uma das principais opções, quanto a nós, para que qualquer reforma seja possível e actuante no sector. É, portanto, num sentido mais lato, a reestruturação de carreiras para os profissionais da saúde, a nível nacional, e concomitantemente a criação de um estatuto próprio para todos quantos trabalham no sector, devendo cada estrato ter, em alguns aspectos, tratamento adequado à diferenciação das funções.

Em paralelo com esta medida, e porque a ela se encontra intimamente ligada, torna-se imperativo de extrema urgência a existência ou manutenção de um *numero clausus*, dado que o débito anual de técnicos terá de obedecer às reais necessidades e capacidade de absorção do País. Em contrário, continuaremos a assistir passivamente a uma plethora de estudantes nas Faculdades de Medicina com reflexo, a curíssimo prazo, não só na manutenção de uma péssima qualidade dos técnicos que se formam, como também no mercado médico.

Mas a reformulação dos *curricula* não deverá dizer respeito apenas ao pessoal médico, por razões óbvias, daí que idêntica processualização se tenha de adoptar para os restantes técnicos da saúde e se guarneçam os quadros dos serviços de saúde com novas valências, medida fundamental para uma moderna prestação dos cuidados.

Mas a concretização de uma política de saúde conforme os princípios gerais enunciados pressupõe estruturas sectoriais eficientes, tanto ao nível dos serviços centrais como dos serviços periféricos, o que passa por um enquadramento legal coerente, que substitua a legislação em vigor, em parte ultrapassada, na maioria dos casos avulsa e, não raras vezes, contraditória. Essas estruturas, tanto por razões de economia como para se evitarem hiatos funcionais e desarticulações dos serviços durante a fase de transição, devem, na medida do possível, corresponder a reorganizações das estruturas existentes. A nível central, há que proceder à reorganização do Ministério da Saúde, através de redefinição, conforme as realidades presentes, das funções e competências dos órgãos que actualmente constituem os Serviços Centrais e da criação de quatro novas direcções-gerais, a saber:

Direcção-Geral dos Cuidados Médicos de Base;
Direcção-Geral de Formação do Pessoal para a Saúde;
Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos de Saúde;
Direcção-Geral de Assuntos Farmacêuticos.

Visando a regionalização útil, isto é, aquela que se justifica atendendo às dimensões do País, há que criar e definir concretamente as composições e funções de alguns órgãos intermediários entre os serviços centrais e os serviços periféricos. Refiro-me, em particular, às administrações distritais de saúde e a outros órgãos que venham a criar-se, como, por exemplo, as administrações regionais de saúde, o Instituto Nacional de Seguro-Saúde, o Conselho Nacional de Saúde, etc. Tanto os órgãos centrais como os órgãos intermediários antes referidos deverão colaborar intimamente, em especial para efeitos de planeamento sectorial. No momento presente, é de admitir que o planeamento de cada um dos sectores em que se pretende estruturar o sistema de saúde fique directamente a cargo da direcção-geral respectiva, mas é indispensável que esses planeamentos sejam coordenados por um órgão que represente uma versão actualizada do Gabinete de Estudos e Planeamento. A programação respeitante ao planeamento a efectuar será cometida à Direcção-Geral de Instalações e Equipamentos de Saúde e à Direcção-Geral de Formação do Pessoal para a Saúde, nas respectivas áreas de competência. Quanto aos órgãos periféricos, que são os órgãos efectivos do Ministério, responsáveis pela prestação directa de cuidados, deverão corresponder às três grandes colunas que no início destes considerandos referimos.

Gostaria agora de dizer algo sobre a gestão e o financiamento dos serviços de saúde. Ao contrário do que acontece no âmbito das definições da política sectorial e do planeamento, em que a descentralização excessiva conduziria, sem quaisquer vantagens, à feudalização do País, a descentralização da gestão deve ser levada tão longe quanto possível. É essa a única via para que os órgãos efectivos não estejam permanentemente manietados por limitações de competências e é também a única via para uma responsabilização dos que neles trabalham capaz de os levar a colaborarem na política de economia que se impõe.

Os órgãos de gestão dos estabelecimentos hospitalares e outros serviços periféricos dotados de relativa autonomia, embora necessariamente diversos, consoante o seu tipo e magnitude, devem ser constituídos de acordo com os seguintes princípios gerais: em cada estabelecimento ou serviço independente deverá existir um conselho de gestão (responsável pelas linhas gerais de orientação) e uma direcção (responsável pela eficiência do trabalho produzido).

Os conselhos de gestão devem ser representantes dos vários grupos sócio-profissionais dos estabelecimentos ou serviços e dos utentes através dos respectivos órgãos autárquicos, em moldes a estabelecer de forma a evitar a pulverização das responsabilidades e a demagogia participativa em termos de um basísmo acéfalo que apenas constitui um elemento de bloqueamento para qualquer funcionalidade que se pretenda responsável e actuante.

As direcções devem ser constituídas por um número muito limitado de técnicos altamente qualificados. Em ambos os órgãos mencionados deverá ser estabelecida uma presidência inerente ao técnico mais diferenciado e eleito pelos seus pares.

No respeitante às fontes de financiamento do sistema de saúde, consideramos que deverão ser provenientes de um órgão a criar, o Instituto Nacional de Seguro-Saúde e do Orçamento Geral do Estado.

Neste momento vou abrir um parêntese na minha intervenção, uma vez que sobre esta problemática tem sido referido, como um exemplo, o sistema do Serviço Nacional de Saúde inglês.

Discutiu-se várias vezes nesta Câmara as percentagens dos utentes ingleses que recorriam ao Serviço Nacional de Saúde inglês e a percentagem dos que recorriam à iniciativa privada. Sobre essas percentagens gostaria de dar uma explicação, uma vez que se tem dado uma imagem desfocada da realidade.

Dizer-se que se tem vindo a assistir em Inglaterra à redução do recurso à medicina privada individual — como aqui foi referido pelos Srs. Deputados do Partido Socialista — não é verdade, visto que tem aumentado o recurso à medicina de grupo, exercida em clínicas privadas e ao sistema do seguro de saúde. São questões fáceis de comprovar, bastando para isso que os Srs. Deputados do Partido Socialista consultem os seus congéneres ingleses, que inclusivamente nos mandaram uma carta sobre as percentagens da população inglesa que recorria ao serviço privado. Nessa carta, e salvo melhor tradução, os 2 % aqui referidos dizem unicamente respeito à percentagem da população que está inscrita no SNS e que recorre a outro sistema complementar do seguro de saúde. Não estão abrangidos nesta percentagem nem a população inglesa que não está inscrita no SNS, nem aqueles estratos populacionais que estando inscritos no SNS recorrem esporadicamente aos médicos e clínicas privadas.

Neste particular, convém aqui levantar uma das grandes opções que estão subjacentes às directrizes a assumir em política de saúde. Refiro-me à gratuitidade ou não dos cuidados de saúde.

Não sendo muito atreito a citações, no entanto para o fim que pretendo deixar bem claro não resisto em fazê-lo.

Diz-nos a dado passo o Prof. Gonçalves Ferreira, no seu livro intitulado *Política de Saúde*, o seguinte:

[...] a passagem do regime de pagamento de consulta e outros actos médicos, apenas acessível, a uma minoria da população, para a gratuitidade generalizada, levanta problemas de ordem funcional que ainda não foram remediados convenientemente em parte nenhuma do mundo.

De igual modo, Garfield chama a atenção para este aspecto essencial da política de saúde, dizendo que as soluções ensaiadas até agora para prestar cuidados de saúde a toda a população, abolindo o pagamento das consultas e demais serviços médicos, substituindo-o por qualquer das modalidades existentes são promessas enganadoras que criam cada dia mais dificuldades.

O Sr. Guerreiro Norte (PSD): — Muito bem!

O Orador: — Por isso, quando certas terapêuticas que visam a gratuitidade são veiculadas entre nós,

é com preocupação que as recebemos, na medida em que ou são desconhecedoras da realidade nacional ou pretendem por métodos pouco claros sacrificar uma das partes intervenientes no processo, para que dentro de um imediatismo político os problemas encontrem uma pseudo-solução. Penso que um dos processos mais práticos e concretos, em termos de comparticipação financeira por parte dos utentes, é estipular um sistema de pagamento que poderá ir da total responsabilidade do utente até à total gratuitidade, passando por percentagens variáveis de acordo com o metabolismo mensal dos contribuintes. Deste modo os sectores da população que usufruirão rendimentos acima de determinado quantitativo, a estipular, arcaram com a plenitude dos fundos para os seus cuidados de saúde, os restantes descontarão de acordo com as suas possibilidades, ficando, por último, os estratos populacionais considerados desfavorecidos com idêntico acesso a todos os cuidados, a expensas do Estado.

O Sr. Eduardo Vieira (PSD): — Muito bem!

O Orador: — Não só se alivia o Estado, o que em última análise quer dizer o contribuinte, como também se adopta um sistema mais viável, racional e justo.

Depois do que tudo ficou dito poder-se-á estranhar que não tenha nas minhas palavras introdutórias, feito referência a uma série de princípios básicos, tais como, por exemplo, os direitos de os Portugueses, no campo da saúde como em qualquer outro, serem iguais e não poderem por isso estar relacionados com a situação socio-económica, o exercício de determinada actividade profissional ou o local onde vivem. A omissão foi propositada, na medida em que consideramos ser um dado adquirido para todos nós e insistir nele aqui poderia relembrar finalidades político-comícieras que conscientemente pretendemos repulsar.

Só desejo, para encerrar, deixar bem realçado que quanto mais politizado for o tratamento para este sector, maiores serão as dificuldades em encontrar os verdadeiros caminhos que trarão as reformas profundas e urgentes de que a saúde em Portugal tanto necessita.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — A falta de coordenação e continuidade de princípios tem sido a razão principal da desorganização existente, mas esta terá de se modificar atendendo às características nacionais e à integração europeia, desejada pela maioria dos portugueses, caso contrário continuaremos a discutir e a alterar permanentemente os meios e os fins que desejamos e necessitamos ao saber de obediências partidárias ou de extra-polações pessoais.

Antes de concluir gostaria de colocar algumas perguntas.

Primeira: entende o Partido Socialista, de acordo com a justificação apresentada no seu projecto de lei do Serviço Nacional de Saúde, orientar a sua acção para a socialização da medicina e dos sectores médico-medicamentosos, disciplinar e controlar as formas empresariais e privadas da medicina, articu-

lando-as com o SNS e, finalmente, disciplinar e controlar a produção, a comercialização e o uso de produtos farmacêuticos, biológicos e terapêuticos e outros meios de tratamento e diagnóstico», que se deve atingir um *contrôle* asfixiante por parte do Estado no sector?

Segunda: considera o Partido Socialista viável a colectivização da medicina num país que aponta para uma economia de mercado?

Vozes do PS: — De mercado?

O Orador: — Terceira: não entende o Partido Socialista que dos termos do artigo 23.º do seu projecto, resulta a introdução de uma forma de *contrôle* que aponta claramente para formas populistas, ineficazes e demagógicas?

O Sr. Guerreiro Norte (PSD): — Muito bem!

O Orador: — Quarta: entende ou não o Partido Socialista que o *contrôle* estatal resulta rigidamente do estipulado nos artigos 31.º, 32.º e seguintes?

Quinta: considera o Partido Socialista que existe qualquer viabilidade, eficaz e social, para o sector privado em convergência com o sector estatal, como preconiza o artigo 52.º do seu projecto? Não será antes a sua progressiva liquidação, ao contrário do que tem sido afirmado?

Sexta: como é que o Partido Socialista vai resolver o problema do desemprego médico, de acordo com as verbas dotadas pelo Orçamento Geral do Estado ao sector da saúde e de acordo com as nossas reais possibilidades económico-financeiras a nível estatal?

Sétima: que proposta fará ou aceitará o Partido Socialista para modificar as matérias atrás versadas e os artigos referidos?

Aplausos do PSD.

O Sr. Presidente: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Gomes Carneiro.

O Sr. Gomes Carneiro (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Assistimos a uma exposição do Sr. Deputado Lacerda de Queirós — que, aliás, ouvimos com muita atenção — e ficámos surpreendidos porque julgávamo que iríamos ouvir a resolução, na perspectiva do Partido Social-Democrata, dos problemas para a saúde no nosso país. No entanto, nada disso aconteceu, e, curiosamente, até, pela primeira vez o PSD não fala na liberdade de escolha do médico.

O Sr. Eduardo Veira (PSD): — Já falou!

O Orador: — Em intervenções anteriores tem referido essa matéria, mas na intervenção do Sr. Deputado Lacerda de Queirós esse assunto não foi referido. Procurando razões para tal facto, parece-me que o PSD acaba por reconhecer que a liberdade de escolha do médico é um fantasma que ele próprio levantou ao povo português e a prova disso é que na base III do projecto que apresentou diz a certa altura: «Salvaguarda da liberdade de escolha do médico bem como do estabelecimento prestador de cuidados, sempre que possível.» Isto significa, com certeza, que o

PSD reconheceu que a maior parte das vezes não é possível a liberdade de escolha do médico.

Uma das questões postas pelo Sr. Deputado diz respeito à articulação entre o sector estatal e o sector privado. Sobre isso já definimos várias vezes que não temos nada contra o sector privado da medicina nem contra a liberdade do exercício da medicina por quem quer que seja. Agora o que não compreendemos é como é que o PSD vem defender o sector privado se existir um serviço público de saúde capaz, real, competentemente apetrechado e com capacidade técnica suficiente para satisfazer as necessidades das populações no domínio da saúde. Será que o PSD pretende que seja o Estado a pagar a medicina privada?

Ainda acerca do sector privado da medicina, gostaria de dizer o seguinte: afirmámos no nosso projecto que recorreremos ao sector privado, e reconhecemo-lo, sempre que houver nisso conveniência para a saúde pública.

Uma das perguntas que colocou ao Partido Socialista diz respeito ao «*contrôle* asfixiante do Estado» em relação ao sector da saúde. No entanto, não me parece que o nosso projecto faça esse «*contrôle* asfixiante», parece-me sim que está virado para a coordenação. Aliás, o Sr. Deputado Lacerda de Queirós, ao apontar vários problemas existentes nos serviços de saúde, refere-se a uma descoordenação total, provando assim que um dos aspectos mais urgentes a resolver será o de estabelecer uma coordenação viável para a saúde em Portugal. Ou não será assim?

Gostaria ainda de colocar mais uma pergunta ao Sr. Deputado Lacerda de Queirós. Como é que o sector privado da medicina vai resolver o problema do desemprego dos médicos? Não será o Serviço Nacional de Saúde que resolverá este problema?

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado José Nisa.

O Sr. José Nisa (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sr. Deputado Lacerda de Queirós: Ironicamente, começaria por lhe fazer a seguinte pergunta: estamos na Assembleia da República ou na Secretaria de Estado da Saúde?

Faço-lhe esta pergunta porque da sua intervenção não resultou nada da expectativa que tinha sido criada por intervenções anteriores do PSD.

O projecto do PSD, no seu ponto n.º 1, abre logo com esta consideração: «Considerando o PSD que a concretização de um Serviço Nacional de Saúde compete ao Governo, cabendo à Assembleia da República apenas a definição dos princípios políticos que definirão o respectivo enquadramento [...]». Isto põe uma questão, Sr. Deputado: é que, efectivamente, dentro deste princípio que o PSD definiu, o que aconteceu foi exactamente o contrário. A sua intervenção não foi política mas técnica, não consistiu numa definição de princípios políticos mas apenas na regulamentação desses princípios e não fez a defesa de nenhum programa mas o que fez foi sim a apresentação de um organograma. Isto, penso eu, está completamente em contradição com aquilo que o PSD propôs no seu próprio projecto.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Orador: — No entanto, isto não significa que eu não tenha apreciado a sua exposição e que não esteja de acordo com ela em muitos pontos. Simplesmente, penso que não é isso que o PSD se propunha fazer na medida em que defende que não deve ser na Assembleia da República, ou a nível dela, que sejam discutidos esses pormenores regulamentares, mas sim na base da actuação do Governo e, designadamente, da Secretaria de Estado da Saúde.

Referiu também o Sr. Deputado um outro aspecto e esse em relação ao Serviço Nacional de Saúde inglês, pondo o problema da inscrição dos Ingleses nesse Serviço. Penso que o Sr. Deputado pôs a questão em termos um pouco desconexos e desligados da realidade: é que, exactamente porque se trata de um serviço nacional, está aberto e ao dispor de toda a população e não propriamente de listas em que os Ingleses tenham ou não de se inscrever.

Finalmente, perguntava-lhe muito simplesmente o seguinte: o que é que o Sr. Deputado pensa em relação ao sistema de saúde preconizado no projecto de lei do CDS, no nosso projecto socialista e até mesmo no seu, que não referiu, não tendo até praticamente falado de nenhum?

O Sr. Presidente: — Também para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado António Arnaut.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sr. Deputado Lacerda de Queirós: O Sr. Deputado fez algumas perguntas dirigidas ao meu grupo parlamentar a que terei oportunidade de responder, assim o penso, na minha intervenção de fundo. Por isso, peço desculpa de não lhe responder agora, isto para não estar parcialmente a dar resposta a todas as questões que já foram aqui solicitadas.

Nessa altura dir-lhe-ei também o que entendemos por socialização da medicina, que é uma coisa completamente diferente da estatização, como já tive oportunidade de dizer. No fundo, a socialização da saúde é a saúde para todos e só aproveito para lhe lembrar que foi o Partido Social-Democrata, através de uma proposta, que está nos *dossiers* dos *Diários da Assembleia da República*, assinada pelo Sr. Deputado Teodoro da Silva, que creio estar presente, que propôs, relativamente aos medicamentos — que é um ponto até mais importante —, que o Estado devia disciplinar e controlar a produção, a comercialização dos produtos químicos, biológicos, farmacêuticos e outros meios de diagnóstico e de tratamento. Esta proposta de lei foi aprovada por unanimidade e inseriu-se na posição que o PPD de então tomou em toda a discussão desta problemática e na votação que fez, alínea por alínea, do artigo 64.º E, Sr. Deputado, a socialização que nos importa é aquela que está prevista na Constituição.

O Sr. Presidente: — Para responder, tem a palavra o Sr. Deputado Lacerda de Queirós.

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Começo por responder à primeira pergunta do Deputado Gomes Carneiro quando refere que na minha intervenção eu não referi o problema

da liberdade de escolha do médico. Eu não falei nisso porque, há-de compreender, nós não somos o Partido Comunista que anda sempre com a mesma *cassette*.

Risos do PCP.

Esse é um problema que já foi abordado pelos Deputados do meu partido, que sobre este assunto já interviveram e, por acharmos que foi suficientemente explícita a sua exposição, não voltámos outra vez a abordar o assunto.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — De qualquer maneira, gostaria de dizer que, para nós, se a liberdade de escolha do médico é importante, não deixa de ser menos importante a possibilidade de escolha do sistema de saúde que o próprio utente deve desejar.

O Sr. Moreira da Silva (PSD): — Muito bem!

O Orador: — Falou também o Sr. Deputado Gomes Carneiro no problema de o Estado pagar a medicina privada. Nada menos correcto. Eu perguntava ao Sr. Deputado se tem conhecimento de estudos feitos de quanto custará ao povo português, uma vez aplicado o Serviço Nacional de Saúde a todo o País e nos moldes em que o Partido Socialista propõe, um sistema de saúde desse tipo. E, por outro lado perguntava-lhe também se tem conhecimento de em quanto ficaria um sistema misto, tal qual o PSD propõe e qual a diferença de preços que isso reportava.

Vozes do PSD: — Muito bem!

A Sr.º Zita Seabra (PCP): — Sim, sim!

O Orador: — Pelas nossas contas, a ser adoptado o sistema previsto no projecto de lei do Partido Socialista que está em discussão este ficaria, em termos de preços correntes, em cerca de 60 milhões de contos...

O Sr. António Arnaut (PS): — Não é verdade!

Vozes do PCP: — Mostre as contas!

O Sr. Ferreira Lima (PS): — Isso é pura demagogia!

O Sr. Vital Moreira (PCP): — Essa é a *cassette* n.º 10!

O Orador: — Srs. Deputados, se me permitem digo-lhes que já ontem aqui um colega meu referiu exemplos que não foram contestados por ninguém...

Protestos do PS.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, chamo a atenção para não interromperem o orador. Os outros Srs. Deputados também não foram interrompidos.

Faça favor de continuar, Sr. Deputado Lacerda de Queirós.

O Sr. Moreira da Silva (PSD): — Muito bem, Sr. Presidente!

O Orador: — Muito obrigado, Sr. Presidente.

Como ia dizendo, já ontem aqui um companheiro meu de bancada referiu dados fornecidos no livro do Prof. Gonçalves Ferreira, que, como disse, não foram contestados por ninguém. Este faz uma amostragem de como doentes tratados em clínicas privadas em Lisboa, por comparação com doentes que ficariam sem tratamento em hospitais centrais e estatizados, gastariam, se fossem tratados neles, três vezes e meio mais caro em relação ao sistema da Previdência.

O Sr. António Arnaut (PS): — Dá-me licença que o interrompa, Sr. Deputado?

O Orador: — Faça favor.

O Sr. António Arnaut (PS): — Muito obrigado por me ter permitido a interrupção, pois creio que de facto o assunto merece outro esclarecimento.

Conheço esse estudo. O Prof. Gonçalves Ferreira é um técnico competente do Ministério por que passei. Deu, aliás, uma útil e frutuosa colaboração ao projecto de lei do PS que está em apreço e muito da sua parte técnica se lhe deve a ele e aos demais elementos da comissão. O Prof. Gonçalves Ferreira faz de facto essas referências, mas diz também assim:

Este cálculo tanto pode servir para mostrar que as contas feitas à secretaria são completamente falazes como para levar a pensar que há modificações correctoras a fazer no que se está a passar.

Mas o Prof. Gonçalves Ferreira tem também um estudo, esse sim sobre o Serviço Nacional de Saúde proposto pelo Ministério dos Assuntos Sociais e agora pelo Partido Socialista, que fixa em 24 milhões de contos, ou seja, 25 milhões de contos por arredondamento, o custo presumível do Serviço Nacional de Saúde. Se o colega e os demais Deputados tiverem interesse, tenho aqui elementos muito mais em pormenor, que vos posso mostrar, relativamente aos estudos financeiros que foram feitos por equipas técnicas nos quatro distritos que estavam indicados como zonas-piloto.

Penso indicar, concelho por concelho, o número necessário de médicos, o número de especialistas, o número de camas, o número de enfermeiros, pois tudo isso está contabilizado. E, como já disse algumas vezes, um concelho com 250 000 habitantes envolve normalmente um acréscimo anual de despesas na ordem de 60 a 70 000 contos.

O Orador: — Sr. Deputado António Arnaut, registo os dados fornecidos pelo Sr. Deputado, mas eles referem-se unicamente aos quatro distritos-piloto...

Vozes do PS: — Não é isso!

O Orador: — ... enquanto os números que referi se reportavam na sua totalidade ao País.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. António Arnaut (PS): — Eu também me refiro a todo o País, Sr. Deputado!

O Orador: — Penso, Sr. Deputado, que se se conseguir fazer isso é um milagre em que não acreditamos, uma vez que actualmente se gastam cerca de 36 milhões de contos no actual sistema da Previdência e com o actual sistema pertencente ao Estado.

Respondendo às perguntas feitas pelo Sr. Deputado José Nisa, o que pretendemos...

O Sr. António Arnaut (PS): — Dá-me licença que o interrompa novamente, Sr. Deputado?

O Orador: — Faça favor.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente, queira desculpar-me, mas penso que esta interrupção é regimental, pois esta é uma discussão importante e o Regimento deve ser interpretado com a flexibilidade que permita o esclarecimento das questões.

O Sr. Gomes Carneiro (PS): — Muito bem!

O Orador: — Forneci-me do dossier de Beja — por acaso —, e, muito rapidamente, vou dizer o seguinte: os cursos feitos em 1978 pelos técnicos do Ministério foram, em números redondos, de 615 000 contos; a previsão das despesas com a implantação do Serviço Nacional de Saúde era de 656 000 contos, isto é, 40 442 contos a mais. Se o Sr. Deputado quiser que lhe diga os elementos concretos que basearam estes números, posso dizer-lhe: por exemplo, no círculo de Beja precisamos de 97 médicos generalistas, 15 especialistas, 189 enfermeiros e 200 outros trabalhadores. Tudo isto soma 164 000 contos. Em área de cuidados especializados, o hospital distrital, que tem 281 camas a 2 contos por cama e por dia, vai exigir 205 000 contos em medicamentos, leite, farinhas, próteses, etc.; ensino de enfermagem 7000 contos. Tudo isto está realmente devidamente pormenorizado.

Por exemplo, também o concelho de Aljustrel tem 13 841 habitantes e precisa de 7 médicos generalistas, que vão receber do Estado, pelos vencimentos já actualizados que propunhamos, 1862 contos. E se também quiser saber de dados relativos a enfermeiros, posso também referir-lhos.

Portanto, como vê, estes são elementos técnicos, que nem sequer são da minha autoria, são elaborados por equipas técnicas que mostram à evidência que o acréscimo de despesas com o Serviço Nacional de Saúde não é, longe disso, astronómico. Pelo contrário, se aproveitarmos bem o exemplo das despesas que já hoje se fazem, se tivermos uma certa disciplina nos gastos, eliminando os supérfluos, o acréscimo é, podemos dizer, para este investimento, que é o investimento no futuro do País, insignificante.

O Orador: — Sr. Deputado António Arnaut, agradeço-lhe a sua exposição, simplesmente gostaria de dizer-lhe que estou convencido, aliás tenho a certeza, de que para tirar essas conclusões o Sr. Deputado partiu de premissas erradas...

Protestos do PS.

O Sr. José Jara (PCP): — Quais são as suas premissas?

O Orador: — ... e certamente que ao partir de premissas erradas a conclusão natural será uma conclusão realmente errónea.

Protestos do PS.

O Orador: — E, se me permitem, passo a concretizar.

Protestos do PS.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, peço a vossa atenção, porque senão tenho de interromper a sessão.

O Sr. Moreira da Silva (PSD): — Não querem ouvir. Não lhes convém!

O Orador: — No trabalho do Prof. Gonçalves Ferreira, publicado, inclusive, na revista *O Médico*, diz-se o seguinte: «Um ponto que deve imediatamente ser analisado é o das despesas com os hospitais centrais gerais», isto dado que o cálculo se refere ao custo diário da cama de 1000\$ quando no presente ultrapassa, segundo se pensa, a importância de 1500\$...

O Sr. António Arnaut (PS): — Eu referi 2000\$!

O Orador: — ... embora as contas hospitalares sejam pouco precisas. O que quer dizer que, inclusive, neste momento — porque os números não são de 1979 — tudo levará a crer que estes números estejam desactualizados, o que não implica que a percentagem de erro entre os dados que o Sr. Deputado referiu e os que aqui tenho não se mantenha.

O Sr. António Portugal (PS): — O Sr. Deputado António Arnaut referiu-se a 2000\$!

O Orador: — Pois naturalmente, Sr. Deputado. Mas se percebeu a minha exposição, viu com certeza que pretendi com ela demonstrar que as contas estão erradas e que em termos percentuais tudo leva a crer que as contas que o Sr. Deputado Arnaut forneceu estão também erradas.

O Sr. Moreira da Silva (PSD): — Muito bem!

O Orador: — Estou aqui a tratar com números em termos relativos e não com números em termos absolutos.

Protestos do PS.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, previno-vos de que não deixarei anarquizar o debate e se teimarem nisso suspendo a reunião.

Vozes do PSD e do CDS: — Muito bem!

O Sr. Presidente: — Faça favor de continuar, Sr. Deputado Lacerda de Queirós.

O Orador: — Respondendo ao Sr. Deputado José Nisa, gostaria de dizer que realmente a minha intervenção foi mais técnica do que política, porque sobre esta matéria a nossa filosofia política está perfeitamente explicitada no projecto de lei sobre o Serviço Nacional de Saúde, que já apresentámos na Mesa da Assembleia.

O Sr. Ferreira Lima (PS): — Atrasado!

O Orador: — Portanto, a minha intervenção visa, mais em termos realistas, tão-somente pretender dar a nossa perspectiva do que saber como será possível articular aquilo que temos hoje com aquilo que pretendemos construir e articular harmoniosamente as duas questões.

A Sr.ª Helena Roseta (PSD): — Muito bem!

O Orador: — Em relação à pergunta feita pelo Sr. Deputado António Arnaut sobre as questões terapêuticas, referiu-se, presumo, a umas jornadas nossas; devo dizer-lhe que essa continua a ser a nossa filosofia e que nós continuamos a defender para este país um formulário terapêutico, e para isso apontamos no projecto de lei por nós apresentado, inclusive também para a criação de uma Direcção-Geral para Assuntos Farmacêuticos. Simplesmente, com o que não concordamos é com que a intervenção estatal venha a neutralizar, a asfixiar e a destruir a iniciativa privada que, se possível, deverá ser estimulada em concorrência franca, leal e socialmente produtiva com o sector público.

Applausos do PSD.

O Sr. Presidente: — Para uma intervenção, tem a palavra a Sr.ª Deputada Carmelinda Pereira.

A Sr.ª Carmelinda Pereira (Indep.): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Muito se tem discutido nesta Assembleia sobre a necessidade de um serviço nacional de saúde. Todos os grupos parlamentares e Deputados dizem que são pela melhoria da assistência social e da saúde do povo português.

Realmente, a situação da saúde neste país é demasiado grave para poder ser escamoteada. Mas será, de facto, a melhoria da situação da saúde neste país que está no centro das preocupações daqueles que apresentam ou defendem um projecto para o Serviço Nacional de Saúde?

Não, Sr. Presidente e Srs. Deputados! De facto, quando a direcção do PS apresenta um projecto de lei para um SNS, ao mesmo tempo que declara ser urgente a passagem de um Orçamento Geral do Estado já rejeitado por esta Assembleia, de um orçamento que corta dois milhões e meio de contos à saúde, de um orçamento de miséria e de doença para o povo português, do que se trata, na realidade, é de uma operação política da mais alta envergadura; de uma operação política destinada a cobrir a passagem de um Orçamento de guerra civil e a cobrir a manutenção deste Governo e do seu principal responsável, o general Eanes. Uma operação que conta com o apoio daqueles que abertamente defendem a estabilidade do general Eanes e que visa fazer crer aos trabalhadores portugueses que é possível resolver minimamente os seus problemas mantendo no Poder os seus piores inimigos, como sejam os PPDs, os CDSs e os militares.

Protestos do PSD e do CDS.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: Aliás, podemos dizer que este projecto de lei para o SNS é reincidente em operações deste tipo.

Quando o CDS entrou para o Governo, à revelia da vontade dos trabalhadores e dos socialistas, o projecto do ex-Ministro António Arnaut servia de barreira para tentar travar o movimento dos socialistas que exigia a expulsão do CDS do Governo, ou seja, a expulsão daqueles que diziam que estavam no Governo para melhor combaterem o socialismo e o PS.

Ontem esta manobra não atingiu os seus objectivos. Hoje esta manobra política será de duração efémera, porque os trabalhadores deste país vão ver rapidamente, pela degradação e pelo colapso no sector da saúde, que aquilo que motiva os arautos e os defensores do projecto de lei do PS não são os seus interesses, mas sim, e bem ao contrário, a melhor maneira de os tentar enganar para permitir a passagem dos piores ataques contra eles.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: A situação na saúde é demasiado grave e difícil para poder ser escamoteada. Ela é demasiado grave e tem vindo a degradar-se progressivamente.

Nos hospitais a penúria é cada vez maior. As condições de trabalho dos trabalhadores da saúde são insustentáveis. As estruturas existentes não permitem fazer face às necessidades que a população exige. Os postos dos serviços médico-sociais ficam superlotados, uns atrás dos outros. As bichas de espera são cada vez maiores. O sector preventivo quase não existe. Só quem tem meios materiais para poder recorrer à medicina privada pode livrar-se de aceitar estas condições de assistência social.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: O povo trabalhador quer um serviço nacional de saúde que comece a pôr cobro a esta grave situação. Um SNS implica que a saúde seja considerada um sector prioritário, implica uma verba avultada de milhões de contos para a saúde. E esses milhões de contos existem. O estado cobra à população trabalhadora milhões e milhões de contos em descontos para a Previdência e em impostos directos e indirectos. O povo trabalhador tem o direito de exigir que essa verba que lhe é extorquida seja aplicada na resolução dos graves problemas que o afligem, em especial o problema da saúde.

É nesta situação que o Governo do general Eanes se prepara para apresentar nesta Assembleia um Orçamento Geral do Estado que retira dois milhões e meio de contos às miseráveis verbas da saúde, provocando inevitavelmente o colapso no sector.

A defesa séria de um verdadeiro SNS exige a derrota deste Orçamento de doença, miséria e fome, exige afastamento imediato dos responsáveis deste Orçamento, do general Eanes e do seu Governo de salazares. Mas, de entre aqueles que apresentam ou defendem este projecto do SNS, uns dizem que é preciso deixar passar este Orçamento e outros dizem ser necessária a estabilidade do general Eanes.

É necessário acabar com esta grave situação na saúde. É possível acabar com ela. Com o 25 de Abril, os trabalhadores tomaram em mãos a acção para a resolver.

Os trabalhadores deram a maioria, em todas as eleições, aos partidos que prometiam resolver a grave situação da saúde. Estes partidos têm a maioria nesta Assembleia. Têm o poder e o apoio activo dos trabalhadores, se o quiserem, para começar a resolver a situação da saúde no País. Têm o poder e o apoio dos trabalhadores para decidirem nesta Assembleia

a mobilização de toda a rede privada de clínicas, laboratórios, etc., pondo-os a funcionar ao serviço dos interesses do colectivo. Têm ainda o poder e o apoio dos trabalhadores, se o quiserem, para procederem à constituição de organismos públicos que façam o controlo rigoroso da aquisição dos medicamentos e de todo o material necessário a um SNS, acabando com a especulação e a fraude escandalosa que existe à custa da doença do povo.

Esses partidos têm a maioria, têm o poder e o apoio activo dos trabalhadores, se o quiserem, para governarem este país, canalizando as verbas necessárias para os sectores prioritários, como a saúde, fomentando a construção para a saúde, para o ensino fomentando a qualificação, a investigação para a saúde, o interesse e o entusiasmo popular, em particular dos trabalhadores da saúde, para se acabar com a situação de miséria, de caos e de degradação a que chegou este sector.

Mas, Sr. Presidente e Srs. Deputados, em vez disso estes partidos apoiam e defendem no poder aqueles que estiveram ligados ao anterior regime, aqueles que degradaram em função dos lucros a situação da saúde para a população trabalhadora.

É por isso, Sr. Presidente e Srs. Deputados, que o projecto de lei do SNS apresentado pela direcção do PS não é um projecto que permita responder às necessidades do povo português. Este projecto de lei significa uma operação política das diversas forças representadas nesta Assembleia para fazer passar o Orçamento Geral do Estado, para manter o general Eanes e os seus Governos, operação na qual a direcção do PS não hesita em recorrer à doença e à morte do povo português para angariar votos.

Este projecto de lei não passa de um enunciado de organismos a nomear pelo Governo e de algumas medidas vagas e tímidas a serem entregues nas mãos dos Governos do general Eanes.

O Sr. Pedro Coelho (PS): — Não apoiado!

A Oradora: — Um projecto de lei para um SNS a sério, respondendo às necessidades da maioria do povo português, um projecto socialista, exigiria a ruptura com os CDSs, PPDs e Eanes, exigiria o apelo aos trabalhadores para, com eles e para eles, governar este país, e assim se começar a resolver os graves problemas da saúde.

Um projecto de lei para o Serviço Nacional de Saúde exige que nele estejam contidos claramente todo um conjunto de propostas, tais como as graves carências das unidades hospitalares, do seu equipamento e dos meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica, a nível público, em contradição com uma rede privada que aufera abundantes lucros à custa da penúria do sector público, que serão superadas através do levantamento à escala nacional desta rede e da sua incorporação imediata no SNS.

A criação de um SNS implica a abertura de carreiras que englobem, sem perda de qualificação ou regalias, todos os que trabalhem nos diferentes serviços públicos da saúde ou que queiram ingressar no SNS.

A criação de um SNS implica o seu reconhecimento como sector prioritário, devendo ser afectadas em

cada Orçamento Geral do Estado as verbas necessárias para o seu funcionamento e para a promoção da saúde da população trabalhadora.

Nesse sentido, a afectação dos aumentos das verbas destinadas à defesa nacional devem ser imediatamente desviadas e canalizadas para o SNS, bem como a afectação destinada a indemnizar capitalistas, latifundiários e outros pilares do regime fascista devem também ser canalizadas para o SNS. Igualmente é imperativa a constituição de uma empresa pública integrada no SNS e que procederá à compra, interna ou externamente, de todos os medicamentos e equipamentos e demais material necessário ao funcionamento normal do SNS.

Também as organizações dos trabalhadores, as comissões de trabalhadores e os sindicatos dos trabalhadores, quer da saúde ou de outros utentes, deverão exercer o controlo a todos os níveis do funcionamento do SNS.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: Um projecto de lei para um SNS, que não aponta e não mostra claramente as medidas que apontei, não pode ser um projecto de lei sério do SNS.

O Sr. Pedro Coelho (PS): — Não apoiado!

A Oradora: — Um projecto de lei para um serviço nacional de saúde apresentado por aqueles que dentro de alguns dias ou de algumas semanas se preparam para deixar passar nesta Assembleia um Orçamento Geral do Estado de miséria, fome e doença, não pode ter credibilidade da parte dos trabalhadores portugueses.

É por isso, Sr. Presidente e Srs. Deputados, que não cobriremos esta manobra política. Como tal, abster-nos-emos em relação ao projecto de lei apresentado pelo PS.

Em relação ao projecto de lei apresentado pelo CDS, os trabalhadores não se deixarão impressionar por aqueles que apoiam as consultas de milhares de escudos, as operações de dezenas e dezenas de contos, os laboratórios de medicamentos que fazem fortuna à custa do povo.

Os trabalhadores portugueses não se impressionam com os projectos de lei do CDS e do PPD, já os rejeitaram há muito tempo e por isso os derrotaram em todas as eleições. Os trabalhadores querem acabar com as situações que o CDS e o PPD defendem.

Em relação ao projecto de lei do CDS, votaremos contra.

O Sr. Pedro Coelho (PS): — Tanto disparate em tão pouco tempo!

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado António Arnaut.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Dizem-me os meus camaradas que não vale a pena interpelar a Sr.ª Deputada. Com a devida vénia, penso que valerá a pena. A Sr.ª Deputada Carmelinda Pereira merece-me a mesma consideração que qualquer outro colega desta Assembleia.

Gostaria de lhe dizer, com grande franqueza, que a sua intervenção não me surpreendeu, embora ela me tenha magoado. A Sr.ª Deputada fez uma crítica, mais do que destrutiva, demolidora. Mas, Sr.ª Depu-

tada, a partir de agora não venha falar mais nas massas trabalhadoras e no povo português porque se algum projecto de lei mereceu o apoio das massas e do povo português foi este projecto de lei que agora estamos a discutir.

Aplausos do PS e de alguns Deputados do PCP.

O Sr. Macedo Pereira (CDS): — Passe a imodéstia!

O Orador: — A Sr.ª Deputada disse que não se compreendia que o PS vá deixar passar o próximo Orçamento Geral do Estado na altura em que apresenta este projecto de lei. Não sei se o PS vai deixar passar o Orçamento e, por outro lado, essa é uma questão que não tem agora cabimento.

O que é preciso dizer à Câmara é que o SNS não está ainda ligado com este Orçamento. O SNS vai ser regulamentado e, provavelmente, a sua execução começará no próximo ano. Será, portanto, no Orçamento Geral do Estado para 1980 que ele terá cabimento, será esse que estará inteiramente ligado ao SNS. A verba a afectar ao SNS, nos termos do nosso projecto de lei, dependerá desta Câmara.

Quanto à criação de uma empresa pública, devo dizer-lhe que não sei com que finalidade a propõe. Aliás, vejo que nesse ponto a Sr.ª Deputada coincide com o CDS.

Risos.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra a Sr.ª Deputada Carmelinda Pereira.

A Sr.ª Carmelinda Pereira (Indep.): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Quando se diz «saúde para todos», todos os trabalhadores dizem: «Estamos de acordo.»

O Sr. Pedro Coelho (PS): — Menos a Sr.ª Deputada Carmelinda Pereira.

A Oradora: — O que aqui foi dito foi: «saúde para todos, assistência gratuita para todos.» Foi nesta base que foi feita a defesa do projecto de lei do Serviço Nacional de Saúde, numa altura em que o Sr. Deputado António Arnaut era Ministro dos Assuntos Sociais.

Nessa altura perguntámos se era com o CDS no Governo, CDS que inclusivamente elaborou uma parte do projecto de lei do SNS apresentado pelo PS...

O Sr. António Arnaut (PS): — Não é verdade!

A Oradora: — ..., no que diz respeito às carreiras administrativas, como o Sr. Deputado António Arnaut afirmou...

O Sr. António Arnaut (PS): — Posso interrompê-la, Sr.ª Deputada?

A Oradora: — Faça favor.

O Sr. António Arnaut (PS): — O CDS não elaborou nenhuma parte do projecto de lei mas sim contribuiu nos pontos que respeitavam às carreiras médicas e administrativas. Foi um contributo importante, contributo esse, aliás, que veio de vários sectores, não apenas do CDS, como sejam muitos sindicatos — so-

bretudo de profissionais da saúde —, muitas organizações populares. Como costumava dizer, desde uma associação desportiva — da qual não recordo o nome — até ao Sr. Governador de Macau, muitas entidades colaboraram na sua elaboração, pois este projecto aceitou muitas colaborações válidas. Foi pena que a Sr.^a Deputada Carmelinda Pereria não tenha dado nenhuma sugestão.

Vozes do PS: — Muito bem!

A Oradora: — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Estranho muito que o Sr. Deputado António Arnaut afirme que as contribuições do CDS foram muito válidas. Temos assistido às intervenções que esse partido tem feito ao longo do debate sobre a maneira como se deve acabar com a situação dramática em que se encontra o povo português no que diz respeito à saúde, pelo que duvido que as contribuições do CDS quando esteve no Governo possam ter sido válidas para a elaboração de um serviço nacional de saúde.

O Sr. Carlos Robalo (CDS): — É tão querida! É mesmo uma ternura!

A Oradora: — Disse o Sr. Deputado António Arnaut que o SNS vai ser regulamentado posteriormente. Quando e quem o vai regulamentar?

O Sr. Rui Pena (CDS): — Vai ser o CDS!...

A Oradora: — Quem vai nomear as diversas direcções dos organismos que vão constituir o SNS?

O Sr. Rui Pena (CDS): — Vai ser o CDS!...

A Oradora: — Serão aqueles elementos que foram saneados e que estão agora a ser reintegrados? Serão aqueles que tudo fizeram contra o povo trabalhador antes do 25 de Abril que vão agora interessar-se pela saúde do povo? Será o Governo do general Eanes que se vai interessar pelo SNS?

O Sr. Carlos Robalo (CDS): — Nem a Primavera rejuvenesce a Sr.^a Deputada!

A Oradora: — Será que em 1980 será posto em prática o SNS? Srs. Deputados, porque não agora que há uma maioria PS/PCP nesta Assembleia? Por que não se tomam agora as medidas necessárias para se começar a resolver os problemas do povo português?

O Sr. Carlos Robalo (CDS): — Não envelheça, minha senhora!

A Oradora: — Porque não se afasta agora do Poder aqueles que impedem que essas medidas sejam tomadas? Porque é que os Deputados socialistas e comunistas não assumem o poder que os trabalhadores lhes deram para começarem a resolver os problemas dos trabalhadores?

Em relação à criação de uma empresa pública, quero dizer o seguinte: somos defensores da constituição de empresas públicas, seja no comércio ou a qualquer outro nível, para se acabar com a

especulação. Se ainda há especulação no País o Sr. Deputado António Arnaut sabe que ela reina — e de que maneira — no sector da saúde. Qual será a forma de impedir que isso aconteça? Não será acabando com os intermediários e centralizando toda a aquisição de medicamentos necessários...

O Sr. Presidente: — Sr.^a Deputada Carmelinda Pereira, V. Ex.^a está a sair da matéria inscrita na ordem do dia.

A Oradora: — Estou a responder às questões que me foram colocadas.

O Sr. Presidente: — Faça favor de se circunscrever à matéria da ordem do dia, Sr.^a Deputada.

A Oradora: — Sr. Presidente, estou a responder às questões que me foram colocadas pelo Sr. Deputado António Arnaut.

O Sr. Presidente: — Essas questões não têm nada a ver com a especulação, mas sim com a saúde, Sr. Deputada.

Risos.

A Oradora: — Mas é que há especulação à custa da saúde do povo, Sr. Presidente. Este projecto de lei, posso dizê-lo, é uma especulação à custa da saúde do povo, tal como a discussão que tem tido lugar nesta Assembleia.

É necessário constituir-se uma empresa pública que centralize toda a aquisição e distribuição de medicamentos e do material necessário ao SNS.

O Sr. Malhó da Fonseca (ODS): — Muito bem, muito bem!

A Oradora: — É igualmente necessário o controlo dessas empresas por parte dos trabalhadores, através das suas organizações...

Vozes do CDS: — Muito bem!

A Oradora: — ..., mas um controlo independente e efectivo e não apenas a participação dos trabalhadores nas estruturas actuais que existem para fazerm gerir a miséria, tal como se encontra neste projecto de lei.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Acácio Barreiros, para uma intervenção.

O Sr. Acácio Barreiros (UDP): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Estamos aqui a debater um assunto da máxima importância para o nosso povo e pena é que a tal informação que o Sr. Primeiro-Ministro diz ser cada vez mais isenta não lhe esteja a dar o relevo que amplamente justifica.

Na verdade, a saúde em Portugal é talvez aquele campo de maior miséria e degradação que o fascismo nos legou.

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

O Orador: — Para o povo, a medicina ficou não como um serviço a que legitimamente tem direito,

mas como uma grande máquina de negócios montada para enriquecer uma reduzida casta de privilegiados.

O estado da saúde no Portugal de 1974 pode retratar-se por numerosos índices e factos do conhecimento geral. Por exemplo, em 1975 a esperança de vida e nascença para os portugueses encontrava-se muito abaixo da de qualquer outro país europeu. Quanto à mortalidade infantil, apesar da melhoria havida no período de 1970-1975, ainda se situava em 38,9 %, número manifestamente muito acima do verificado nos restantes países da Europa (por exemplo, a Espanha tinha 19,6 % em 1974, a Suécia 9,2 % em 1975, e a Albânia 3 % em 1976).

Outro aspecto que ilustra bem essa situação é o das diferenças regionais. 92 % dos médicos portugueses encontravam-se nos distritos do litoral. Os distritos de Lisboa, Porto e Coimbra concentravam 75% dos clínicos gerais e 81,6% dos especialistas.

O fascismo permitiu e apoiou a completa indisciplina e os enormes lucros no mercado farmacêutico, onerando escandalosamente os cuidados curativos de saúde, beneficiando as empresas multinacionais e o capital monopolista nacional delas dependente. Das misérias das caixas de previdência nada há a dizer que o povo dolorosamente não conheça. Por fim, e sobretudo, quanto à total ausência de cuidados planificados e generalizados de prevenção da doença e de promoção da saúde, para além do Programa Nacional de Vacinação, que obteve alguns resultados satisfatórios, nada se fez no campo de educação sanitária dos habitantes, do saneamento básico, da alimentação, de eficazes cuidados materno-infantis e escolares, além do total abandono a que foi votada a questão dos acidentes de trabalho e de doenças profissionais.

Há que destacar aqui, entre outras, as grandes lutas contra este sistema criminoso do fascismo, e particular as grandes movimentações democráticas dos finais dos anos 50 em torno do projecto das carreiras médicas, de que foi relator o Dr. Miller Guerra e de cuja comissão fazia parte, entre outros, o Dr. Fernandes da Fonseca.

Importa também salientar as grandes lutas de 70-71 ferozmente reprimidas pelo fascismo.

Com o 25 de Abril veio também a esperança e a luta por destruir essa máquina de negócios que era a saúde em Portugal, tentando transformá-la num serviço do povo.

Campo aberto à demagogia, a saúde e a segurança social não mereceram, apesar das promessas dos sucessivos Governos, as necessárias alterações. Houve, no entanto, conquistas: a Constituição ordena a construção de um serviço nacional de saúde gratuito, geral e universal, e consigna o direito à segurança social, tirando-lhe o carácter assistencial-caritativo.

Até hoje, no entanto, essas directrizes da Constituição não foram levadas à prática. Apesar da publicação de outros documentos formalmente importantes, como a integração orgânica dos serviços médico-sociais no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, a criação das administrações distritais do serviço de saúde, criando condições para uma descentralização cuja necessidade se impõe e da criação de comissões instaladoras dos serviços de saúde locais, apesar de tudo isto o panorama da saúde em Por-

tugal quase se manteria inalterado, não fosse a vida e a luta imporem a sua lei.

Surgem, assim a gestão democrática dos hospitais e as comissões de bem-estar dos doentes. Em alguns locais o povo e as organizações sindicais levantam as comissões instaladoras locais e intervêm directamente neste campo. Sobretudo, cria-se o Serviço Médico à Periferia, a mais importante conquista no campo da saúde, que abriu caminho à exigência do SNS e alertou nas populações a consciência do direito à saúde, levou sobretudo aos camponeses os médicos que sempre lhes tinham sido negados, combateu o caciquismo médico obscurantista de certas regiões e deu passos importantes para uma efectiva integração dos serviços.

Com o 25 de Novembro, naturalmente, são atacadas numerosas dessas conquistas, como, por exemplo, a Lei Orgânica dos Hospitais, que acabou com a gestão democrática e hoje já não existe nenhuma comissão de bem-estar de doentes. As comissões instaladoras locais funcionam em poucos locais e apenas quando impulsionadas pelas forças progressistas ou pelas estruturas sindicais, não cumprindo a sua missão de integração dos serviços de saúde locais dependentes de várias instituições e Ministérios, com melhor aproveitamento dos recursos existentes, passo importante para a criação do SNS.

É neste contexto que surge o projecto de Bases Gerais do SNS, por iniciativa do então Ministro António Arnaut, a quem, para além de todas as divergências, há que fazer a justiça de aplaudir o empenho e a determinação, e até a coragem, na defesa de um sistema progressista do SNS.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Projecto do SNS que, apesar das críticas que entendemos formular-lhe, há que reconhecer que em importantes aspectos foi ao encontro das aspirações populares.

Projecto que, naturalmente, desencadeou o ódio e a ameaça por parte dos grandes senhores que vêem ameaçada a gigantesca máquina de fazer dinheiro, que é o sistema existente.

Apoiado na Ordem dos Médicos, apareceram esses «latifundiários da medicina» a defender um «sistema de saúde» assente fundamentalmente na contratação entre o Estado e a medicina privada. Esse conceito assenta na prioridade aos cuidados da medicina curativa, não prevê instituições generalizadas de medicina preventiva (quanto mais dar-lhes a primazia a que têm direito), afasta a possibilidade de trabalho de equipa e a participação dos utentes, tenta salvaguardar o carácter elitista da medicina praticada entre nós, os importantes proveitos de um pequeno número de médicos, ao mesmo tempo que tenta juntar-se ao imperativo constitucional de controle e vigilância da medicina privada.

Enfim, em traços gerais esse é o projecto CDS que, nesta Assembleia, tenta corporizar todos os reaccionários e salvar, com alguns retoques, a velha máquina de fazer dinheiro para uma casta de privilegiados.

Quanto ao projecto do PS, ele merece naturalmente o nosso apoio, como, aliás, o declarámos na discussão pública do anteprojecto.

No entanto, não deixaremos de levantar algumas objecções que esperamos ver contempladas na discussão na especialidade. Nós opomo-nos à possibilidade da instituição de uma taxa moderadora. Tal expediente opõe-se ao princípio de gratuitidade. Além disso o argumento usado para justificar taxa moderadora, que seria a racionalização do acesso, não convence.

O mesmo acontece com outro imperativo constitucional, o de generalidade, isto é, que inclua todos os cuidados de saúde. A prevenção de acidentes de trabalho e de doenças profissionais tem de ser incluída, não sendo correcto que continue dependente da entidade patronal.

Quanto às melindrosas questões do *contrôle* e disciplinamento da medicina privada e da indústria farmacêutica, o projecto é muito modesto.

Aliás, a dependência de regulamentação posterior é norma no documento, o que, associado, por vezes, a uma terminologia vaga, abre a possibilidade a toda a sorte de deviramente futuro.

Em três aspectos, sobretudo, essa falta de clareza é grave e revela uma certa ausência de opções firmes na concepção do SNS: a prevenção, a definição de centro de saúde e a participação dos utentes.

Sem a clara definição do centro de saúde comunitário, de unidade base, virada primordialmente para a prevenção, assente no trabalho de equipa e na participação popular, todo o projecto pode estar comprometido na sua eficácia, não garantindo que serviços sejam levados lá onde estão os utentes, para com a sua participação, entusiasmo e *contrôle* poderem influir, não só na qualidade e prontidão do cuidado de medicina curativa, mas também, e sobretudo, influenciar os factores de bem-estar social, que o próprio preâmbulo do projecto de lei afirma serem determinantes para a saúde.

Quanto à participação popular, o documento não reconhece explicitamente qualquer papel às organizações sindicais, às autarquias ou às organizações populares de base, o que é profundamente errado, pois sem a sua participação activa é lógico que não haverá SNS.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: Apresentámos aqui as nossas críticas que, no fundo, são propostas de melhoramento do projecto de lei. Tais críticas e reservas não anulam, no entanto, a nossa opinião favorável ao projecto de lei que é inegavelmente uma lei favorável aos trabalhadores.

Naturalmente que não será um Governo reaccionário, como o de Eanes-Mota Pinto, que aplicará essa lei e há o risco real de a desvirtuar por uma regulamentação que a contrarie.

Não é com orçamentos antipopulares, como os deste Governo, não é com as exigências do FMI, que o SNS vai para a frente.

Por outro lado, é preciso não esquecer que as forças reaccionárias esperam a revisão constitucional para se libertarem dos imperativos progressistas aí consignados, a fim de voltarem ao velho sistema de fazer das doenças do povo a fortuna de meia dúzia de privilegiados.

Por isso, a aplicação das Bases Gerais do SNS terá de ser conquistada pela luta e, sobretudo, pela defesa da Constituição e pela conquista de um Governo que sirva os trabalhadores.

Será, sobretudo, importante que as organizações representativas dos trabalhadores (sindicatos, MARN, MAPRU, CNA, etc.) tomem nas suas mãos o esclarecimento e a mobilização pelo SNS.

Pela nossa parte estaremos, como sempre, determinadamente ao lado de todos os progressistas e de todos os trabalhadores pela edificação do SNS, de acordo com a vontade popular.

Aplausos do PS.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra, para uma intervenção, o Sr. Deputado Sérvulo Correia.

O Sr. Sérvulo Correia (Indep.): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: No programa *A Social-Democracia para Portugal*, aprovado em Novembro de 1974, cujo projecto foi quase exclusivamente obra de pessoas que hoje são sociais-democratas independentes, programa do qual nos consideramos os únicos reais defensores nesta Assembleia...

Protestos do PSD.

... pode ler-se, na p. 78, a seguinte passagem:

No momento presente, o panorama geral da saúde em Portugal é desolador e relega-nos para a cauda da Europa quando avaliado através das estatísticas referentes principalmente à mortalidade infantil, à morbilidade e mortalidade por doenças infectocontagiosas evitáveis, à prevalência de doenças por carências nutricionais e à duração média da vida. Atingiu-se esta situação porque, além das referidas carências sócio-políticas gerais, o regime anterior não foi capaz de estruturar um serviço eficiente e universal de cuidados de saúde, voltado sobretudo para uma medicina preventiva, e porque no sector da medicina curativa criou condições favoráveis ao desenvolvimento de uma actividade profissional individualista, fundamentalmente ao serviço das camadas privilegiadas da população, em detrimento de uma medicina institucional organizada.

Hoje, alguns dos que então aprovaram entusiasticamente esse programa não ousam mencionar mais aqui a política de saúde socialista preconizada naquele importante documento. E quem os ouvisse pensaria que o nível de saúde em Portugal já não é um dos piores da Europa, que a instituição de um serviço universal de cuidados de saúde justifica reservas, que, no sector da medicina curativa, a actividade desenvolvida já não se dirige predominantemente às camadas privilegiadas da população, não tendo mais que se lhe contrapor como parâmetro uma medicina institucional organizada.

Vozes dos Deputados independentes sociais-democratas: — Muito bem!

O Orador: — Nós, os sociais-democratas independentes, não nos coibimos de continuar aqui a defender, como se faz a p. 79 do programa «A Social-Democracia em Portugal», a criação de um sistema integrado — o Serviço Nacional de Saúde — que permita e fomente a socialização dos cuidados

médicos em Portugal, garantindo o acesso igualitário de todos à medicina preventiva, curativa e de reabilitação.

Vozes dos Deputados independentes sociais-democratas: — Muito bem!

O Orador: — A simples constatação dos números e de outros índices da realidade social que nos envolve mostra a ineficiência das estruturas da saúde em Portugal e a necessidade urgente da sua profunda remodelação. Por isso, nós, os sociais-democratas independentes, procurámos pelos meios ao nosso alcance que o grupo parlamentar em que anteriormente nos integrámos apresentasse, em tempo oportuno, nesta Assembleia um projecto de lei de serviço nacional de saúde. Por isso nos opusemos à assim chamada «estratégia parlamentar», consistente em apresentar a desoras um texto num momento em que já nenhum contributo válido irá carrear para os presentes trabalhos desta Assembleia...

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Não apoiado!

O Orador: — ..., ficando apenas a servir de bandeira revanchista para a revogação por uma hipotética futura maioria parlamentar de direita do que agora vier a ser votado.

O Sr. Herculano Pires (PS): — Muito bem!

Vozes dos Deputados independentes sociais-democratas: — Muito bem!

O Orador: — Como poderia eu, Deputado pelo círculo de Castelo Branco, colaborar em tais «estratégias» sem violar os compromissos assumidos perante o meu eleitorado?

Vozes do PSD: — Não apoiado!

O Orador: — No meu círculo, a mortalidade infantil foi, em 1975, de 41 %, para 38,9 % em Portugal, 19,6 % na vizinha Espanha e 9,2 % na Suécia.

No meu círculo, a mortalidade materna foi, em 1975, de 0,70 %, para 0,43 %, em Portugal, 0,27 % na vizinha Espanha e 0,07 % na Suécia.

No meu círculo, os partos sem assistência foram, em 1975, de 16,5 %, para 14,9 % em Portugal, não existindo comparações com o resto da Europa, por um tal fenómeno aí ser já hoje praticamente desconhecido!

No programa com que em 1976 me apresentei perante os meus eleitores...

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Eleitores do PSD.

O Orador: — ..., programa em cuja elaboração tive a honra de colaborar, e ao qual me mantendo fiel, diz-se, a p. 63 do vol. I:

Para que se possa dispor de efectivos serviços de saúde para todos, o PPD, dentro da sua linha de realismo antidemagógico, propõe-se:

I — Criar um serviço nacional de saúde, através da integração de todos os serviços médicos, entre eles os serviços médicos da Previdência.

A integração num sistema unificado (SNS) de todas as actividades dispersas por múltiplas organizações é condição indispensável para o seu mais integral aproveitamento e para corrigir as desigualdades regionais na cobertura médico-sanitária.

O SNS integrará também os importantes sectores da medicina preventiva e da de reabilitação.

Havendo prometido aos meus eleitores que me empenharia na criação de um serviço nacional de saúde, como poderia eu pactuar com «estratégias parlamentares» de terra queimada, através das quais se recusa uma imediata participação social-democrata para a adopção de uma medida que não pode mais tardar?

Como explicaria eu essa inacreditável estratégia aos cinco filhos de uma senhora recentemente falecida, esvaindo-se em sangue por acidente pós-parto, enquanto transportada, sem o tratamento recomendável, do Hospital de Alpedrinha para o do Fundão e daqui para o da Covilhã?

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Como a explicaria eu aos meus eleitores de Oleiros, mais habituados a não ter do que a ter médico no seu município?

Como explicaria aos meus eleitores da Sertã...

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Eleitores do PSD.

O Orador: — ..., privados de um centro de análises clínicas no seu hospital?

Como a explicaria aos meus eleitores da Covilhã...

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Eleitores do PSD.

O Orador: — ..., obrigados a fazer bichas de madrugada no centro de saúde e cujo velho hospital não responde às necessidades?

Como a explicaria aos meus eleitores de Idanha-a-Nova...

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Eleitores do PSD.

O Orador: — ..., em cujo hospital as camas não tinham ainda há bem pouco tempo colchões decentes?

Como a explicaria aos meus eleitores de Penamacor...

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Eleitores do PSD.

O Orador: — ..., cuja maternidade não funciona por falta de parteira?

Como a explicaria a todos os meus eleitores do distrito de Castelo Branco...

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Eleitores do PSD.

O Orador: — ..., cujo moderno hospital distrital espera há tanto tempo os especialistas de que neces-

sita para dar pleno rendimento às suas instalações e equipamento?

O Sr. Amândio de Azevedo (PSD): — Impossível, porque eles não existem.

O Orador: — O Sr. Deputado acaba de revelar a a sua ignorância na matéria.

Vozes dos Deputados independentes sociais-democratas: — Muito bem!

O Orador: — Nós, os sociais-democratas independentes...

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Independentes da social-democracia.

O Orador: — ..., procurámos sempre sobrepor aos interesses eleitorais do partido a que pertencemos...

O Sr. Moreira da Silva (PSD): — E pela mão de quem entraram nesta Câmara.

O Orador: — ... os interesses dos Portugueses. Por isso, contrapusemos sempre, a uma estratégia de terra queimada e de total ausência de diálogo, uma linha de negociação e compromisso com as outras forças políticas.

Por isso sempre considerámos a síntese pluralista preferível às soluções unilaterais ou ao sistemático protelamento das grandes medidas de fundo, postergadas para um futuro concebido em termos de maioria vocacionada para a sistemática imposição unilateral dos seus pontos de vista.

Vozes dos Deputados independentes sociais-democratas: — Muito bem!

O Orador: — Dos projectos submetidos ao presente debate nem o do PS nem o do CDS concitam a pura e simples adesão dos sociais-democratas independentes.

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Não apoiado!

O Orador: — Do projecto do CDS, já os meus camaradas...

O Sr. Alexandre Reigoto (CDS): — Camaradas?

O Orador: — Camaradas, sim, Sr. Deputado. É uma expressão com que se designam mutuamente os sociais-democratas que se sentem como tal.

Aplausos dos Deputados independentes sociais-democratas e do PS.

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Por este andar, qualquer dia é ministro do PS.

O Orador: — Do projecto do CDS, dizia, já os meus camaradas que me antecederam no uso da palavra explicaram os vícios de concepção. Pactualmente inspirado por diversas experiências levadas a cabo em países muito mais desenvolvidos do que o nosso, falta-lhe uma clara linha de coerência interna, não revela

condições de ajustamento à realidade portuguesa, corre de uma concepção liberal das relações em sociedade que os sociais-democratas não aceitam.

Quero no entanto sublinhar aqui que nos surpreenderam muito favoravelmente as propostas de alteração ontem apresentadas nesta Câmara pelo CDS. Propostas essas que, a nosso ver, decorrem de uma filosofia diferente daquela que havia inspirado o texto original do projecto do CDS, que decorrem de uma filosofia muito mais aberta para as necessidades sociais e para o seu preenchimento sem a interposição de preocupações de natureza lucrativista.

Vozes dos Deputados independentes sociais-democratas: — Muito bem!

O Orador: — Se, oportunamente, tivéssemos podido apresentar o nosso próprio projecto, votaríamos contra o do CDS. Mas, não podendo, bem contra nossa vontade, defender aqui um projecto próprio, não assumiremos atitudes de bloqueamento em relação aos projectos alheios, pelo que nos iremos abster em relação ao do CDS.

O projecto do PS aproxima-se mais das nossas concepções, o que não significa que o pudéssemos apoiar por um voto positivo na versão que se encontra publicada no *Diário da Assembleia da República*.

O Sr. Anatónio Vasconcelos (PSD): — Isso é que é chato.

O Orador: — Convergimos com o projecto do Grupo Parlamentar do PS na medida em que, inspirando-se na Constituição, aponta para um serviço nacional de saúde de carácter universal, ao qual tenham acesso em igualdade de circunstâncias todos os cidadãos, beneficiando dos cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação.

Compartilhamos com o projecto do PS uma visão de um SNS descentralizado e participado pela população.

Afigura-se-nos correcto o esquema de prestações ali delineado, bem como o conteúdo que estabelece para os cuidados primários e diferenciados.

Concordamos com a integração do SNS no âmbito de um Ministério dos Assuntos Sociais. Com efeito, é retrógrada a ideia que alguns vêm defendendo em Portugal de que os problemas da saúde são em larga medida específicos e passíveis de solução no âmbito exclusivamente intra-sectorial, pretendendo assim a criação de um Ministério da Saúde. Pelo contrário, uma visão não capitalista da política de saúde requer uma estreita coordenação com o saneamento básico, o ensino médico e de outros profissionais de saúde e a segurança social no seu sentido mais amplo. Se, com os dois primeiros planos, a coordenação terá de ser sempre interministerial, de preferência no âmbito de um conselho de ministros restrito para a política social, já no que toca à segurança social e outras formas de acção social é preferível a solução intra-ministerial.

É, por exemplo, o que se passa na Suécia, país em que o plano em vigor para os centros de saúde prevê que estes, a par dos actos curativos, dos exames e das análises e das tarefas da medicina preventiva, desempenhem também uma missão social, para o que as

suas equipas integrarão ergoterapeutas, cinesiterapeutas, puericultoras, assistentes sociais e auxiliares de família, havendo ainda quem pense neles incluir uma delegação do seguro de doença para efeito de prestações pecuniárias correspondentes. Esta organização decorre da ideia correcta de que a saúde deve ser considerada no seu ângulo mais amplo e não apenas do ponto de vista médico.

Para além destes pontos de convergência entre o projecto do PS e a posição dos sociais-democratas independentes, inspirada no Programa de Novembro de 1974, cumpre sublinhar como princípio comum fundamental o da própria socialização dos cuidados médicos em Portugal.

A nossa situação caracteriza-se ainda hoje, como sublinha em interessante estudo o Dr. Fausto de Moraes, pela marcada desigualdade de acesso dos utentes (por razões geográficas, socio-económicas e carência de serviços), pela incapacidade de pagamento dos cuidados de saúde, por uma boa parte da população, pela grande carência de cuidados primários, nomeadamente no sector materno-infantil e escolar, bem como no da educação para a saúde e da higiene do meio ambiente, pela aguda necessidade de novos serviços para crónicos e idosos, e, finalmente, pela escassez de recursos, que impõe o planeamento e a racionalização na distribuição.

Face a tal panorama, bem fácil é de concluir pela indispensabilidade da intervenção da própria sociedade, pela assunção por esta de uma posição de garante face a cada um dos seus membros e, ainda, pela eliminação, tanto quanto possível, de quaisquer distinções de classe nos acessos a serviços e bens que se relacionem com a protecção da saúde. É este um dos imperativos do socialismo democrático e humanista que constitui o objectivo da social-democracia.

Sublinhados tão importantes pontos de convergência entre a posição dos socialistas e dos sociais-democratas independentes em matéria de SNS, é, no entanto, também necessário apontar algumas razões, da nossa parte, de reserva em relação ao projecto do PS, não num espírito de confronto estéril, mas porque se desejará lançar as pontes para uma solução conjunta.

Em primeiro lugar, num plano metodológico, teríamos preferido um texto de lei mais conciso, que tivesse deixado para o escalão regulamentar muitas das normas organizatórias que vão sobrecarregar a lei aqui votada e dificultar a adaptação do regime normativo às limitações impostas por factores de ordem económica e social. É, no entanto, tarde para uma alteração que exigiria que se reescrevesse uma boa parte do texto, dando-lhe uma feição mais sintética e programática.

Em contrapartida, há uma outra importantíssima questão, que condiciona forçosamente o sentido do voto dos sociais-democratas independentes: a dos regimes jurídicos dos médicos no SNS.

Os sociais-democratas procuram não sobrevalorizar o papel do acto médico no âmbito da política de saúde. Estudos científicos demonstram que os dois principais factores que influem no aumento da esperança de vida à nascença são o modo de vida e a higiene do meio ambiente e que o acesso aos cuidados médicos apenas ocupa a esse propósito um terceiro lugar, distanciado dos outros dois. Essa é inclusivamente uma razão para não sobrevalorizar politi-

camente, sob pena de demagogia, a lei que vai ser votada.

Mas o SNS constitui precisamente uma organização dos serviços prestadores de cuidados médicos. É, pois, compreensível que assuma a tal propósito considerável relevo a questão do regime jurídico dos médicos, cuja importância se esbata um pouco no âmbito mais vasto da política de saúde, quando considerada na sua generalidade.

A este propósito, os sociais-democratas independentes creem que as soluções deverão assentar nos seguintes pressupostos:

- 1.º A socialização da prestação dos cuidados médicos não implica a sua estadualização integral;
- 2.º Deverá ressalvar-se tanto quanto possível a liberdade de escolha do médico pelo doente;
- 3.º Não se poderá instituir na prática um SNS contra a vontade da grande maioria da classe médica;
- 4.º A grande maioria da classe médica aceitaria um SNS em que coexistissem um sector estadual e um sector privado funcionalmente articulado pela via de convénios, sem que o segundo fosse à partida considerado como meramente transitório ou tolerado em relação ao primeiro;
- 5.º O estabelecimento da dedicação exclusiva, como regra geral, do regime dos médicos integrados no sector estadual do SNS representaria uma solução demasiado constrangente, com fortes probabilidades de desvios e fugas, a qual nem sequer é seguida em países como a Polónia.

A socialização dos cuidados médicos significa que tais cuidados serão acessíveis a todos os membros da sociedade independentemente da distinção de classes. Em abstracto, uma tal garantia, prestada pela própria sociedade, pode materializar-se organicamente, quer através de serviços estaduais, quer através de cuidados prestados em regime de clínica privada, com pagamento total ou parcial pelo Estado ao clínico ou reembolso total ou parcial pelo Estado ao doente.

Num país como Portugal, a fraca capacidade económica de muitos cidadãos e as assimetrias regionais pressupõem, ao que cremos, uma rede estadual que cubra todo o território, se bem que a sua instalação se deva fazer por fases. Mas, ao mesmo tempo, constituiria violência, ética e sociologicamente inviável, quer contra médicos, quer contra doentes, tentar impedir, à semelhança do que se fez, por exemplo, em Moçambique, o livre acesso dos doentes a clínicos privados por eles escolhidos em função de razões de confiança pessoal e de preferência.

Mas se uma tal violência poderia em abstracto revestir a forma mais clara de uma abolição da medicina privada, ela não deixaria de se exercer, embora por forma mais subtil, se todo o financiamento público cobrisse apenas o funcionamento do sector estadual, não obtendo qualquer protecção, ainda que sob a forma de reembolso parcial aqueles que preferissem dirigir-se aos serviços de um médico em regime de clínica privada.

A solução óbvia parece, pois, ser a de se apontar gradualmente para a existência paralela e em plano de igual dignidade das duas soluções, com cobertura apenas parcial dos gastos em caso de recurso à medicina privada.

Por outro lado, mesmo no âmbito da medicina do sector estadual, ressalvar-se-ia na medida do possível, o princípio da livre escolha. Neste âmbito, a dedicação exclusiva do médico constituiria regime excepcional, proibindo-se, no entanto, as sobreposições de tempos de serviço e o atendimento dos mesmos doentes pelos mesmos médicos no sector estadual e no sector privado e restringindo-se ao máximo as acumulações de serviço no âmbito do sector estadual.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: A evolução das técnicas de produção altera as relações sociais. Ninguém pode prever hoje com carácter de certeza como se exercerá a medicina dentro de cem ou mesmo dentro de cinquenta anos. Devemos esperar e lutar por que certos princípios humanistas milenários sejam salvaguardados em novos contextos. A evolução dos métodos e das orgânicas será por certo inevitável. Mas, sob pena de traumatismos indesejáveis, ela deverá fazer-se gradualmente e sem excessiva violência às concepções sociais reinantes e aos princípios básicos a que adere em cada momento a maioria dos profissionais afectados.

É por esta forma gradualista e democrática de progresso que nos batemos, nós os sociais-democratas independentes. No que toca ao projecto de lei do PS, concretizámos esta nossa posição numa série de sugestões da modificação de alguns preceitos, como os artigos 15.º, 42.º, 46.º, 52.º e 59.º

A aceitação de tais sugestões pelos nossos colegas socialistas não envolveria da sua parte a desistência de quaisquer dos objectivos fundamentais do seu projecto e permitiria, em matéria de uma reforma fundamental para a sociedade portuguesa nas próximas décadas, um importantíssimo consenso socialista e social-democrata, penhor de uma aceitação social equilibrada e construtiva.

Nós, os sociais-democratas independentes, votaríamos sem problemas de consciência um texto legal que colocasse a tônica na rede estadual de saúde. Mas não poderemos, em consciência, dar o nosso voto favorável a um texto legal que não reconheça à medicina privada um claro papel integrante do próprio SNS.

Aplausos dos Deputados independentes sociais-democratas.

O Sr. Henrique de Moraes (CDS): — Muito bem!

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, em virtude de estarmos já muito próximo das 17 horas e 30 minutos, proponho-vos que façamos agora o nosso intervalo habitual para recomeçarmos os trabalhos às 18 horas.

O Sr. Carlos Laje (PS): — Peço a palavra, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente: — Faça favor.

O Sr. Carlos Laje (PS): — Sr. Presidente, se me permite, é apenas para dizer que nós tínhamos a intenção de pedir a interrupção dos trabalhos por trinta minutos, pois pretendemos reunir o nosso grupo par-

lamenta. Mas, uma vez que o intervalo se vai fazer imediatamente e que nós pediríamos a interrupção depois dele, se fosse possível, apresentávamos já o requerimento nesse sentido, de forma a podermos fazer um período de reunião de uma hora — meia hora correspondente ao período regimental do intervalo e a outra resultante deste nosso requerimento.

Prevíamos, portanto, que a sessão recomeçasse às 18 horas e 15 minutos.

O Sr. Pedro Roseta (PSD): — Sr. Presidente, dá-me licença?

O Sr. Presidente: — Com certeza, Sr. Deputado.

O Sr. Pedro Roseta (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Não sei se há muitos Srs. Deputados inscritos para pedir esclarecimento, mas o que é facto é que um deles serei eu próprio.

O Sr. Presidente: — Exactamente. Então inscritos dois Srs. Deputados e um deles é o Sr. Deputado.

O Orador: — Mas, Sr. Presidente, eu não quero fazer nenhum pedido de esclarecimento; quero, sim, fazer um curto protesto sobre a primeira parte da intervenção do Sr. Deputado Sérvelo Correia.

O Sr. Presidente: — Mas fá-lo-á depois do intervalo, Sr. Deputado.

É que senão a seguir vem outro protesto e contra-protesto e nunca mais se faz a interrupção.

O Orador: — Sendo assim, dada a solicitação da Mesa, farei o protesto depois do intervalo.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, os nossos trabalhos recomeçarão às 18 horas e 30 minutos.

Está interrompida a sessão.

Eram 17 horas e 20 minutos.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, está reaberta a sessão.

Eram 18 horas e 40 minutos.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, antes de recomeçarmos os trabalhos, queria comunicar à Câmara o seguinte: chegou à Mesa um documento pelo qual, penso, ser necessária a reunião dos representantes dos grupos parlamentares. Por isso, os convoco para, imediatamente, se dirigirem ao meu gabinete, a fim de serem tomadas soluções que se entenderem necessárias.

Para já, e para continuação dos trabalhos, dou a palavra ao Sr. Deputado Pedro Roseta e convido o Sr. Vice-Presidente José Vitoriano a ocupar a presidência.

O Sr. Vice-Presidente José Vitoriano assumiu a Presidência.

O Sr. Pedro Roseta (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Pedi a palavra para fazer um curto protesto, porquanto os primeiros parágrafos da intervenção do Sr. Deputado Sérvelo Correia foram, efectivamente, um bom exemplo do revanchismo de que falou.

Partiu do princípio, absolutamente falso, de que o PSD não defende nenhum serviço nacional de saúde. O que o PSD certamente não defenderá é um projecto de um serviço nacional que aponte para a estatização dos serviços de saúde. Por isso, foram aqui postas diversas questões ao PS, às quais aguardamos resposta.

Considerou também que era o único representante do programa social-democrata nesta Assembleia. É evidente que todos se podem intitular sociais-democratas ou aquilo que quiserem. Mas, aliás, não deixa de ser curioso que o Sr. Deputado se arroge aqui o monopólio da representação do programa do PSD, quando, intervenções de Deputados independentes transcreveram — como já aqui foi dito — passagens do livro branco sobre a saúde, elaborado pelo PSD, em 1975 e, no qual, se fundam as nossas posições.

Mas, o que alcança o ridículo é o facto de alguém querer reivindicar para si o exclusivo, o monopólio absoluto, seja de uma ideologia, seja de um programa.

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Muito bem!

O Orador: — Todavia, sabemos bem que, como diz o povo, «presunção e água benta cada qual toma a que quer»!...

O Sr. Magalhães Mota (Indep.): — Vê-se, vê-se!... Risos.

O Orador: — Mas quem nos julgará. Sr. Presidente e Srs. Deputados, esperemos que em breve — tal é o nosso desejo, não sei se será o do Sr. Deputado —, será o eleitorado do PSD, quer o do distrito de Castelo Branco, quer o de todo o País.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Será esse eleitorado que dará a resposta que o Sr. Deputado merece, como, aliás, já começou a dar em diversas eleições parciais.

Aplausos do PSD.

O Sr. Presidente: — Para um contraprotesto tem a palavra o Sr. Deputado Sérvulo Correia.

O Sr. Sérvulo Correia (Indep.): — Sr. Presidente, Sr. Deputados: É absolutamente falso que tenha dito na minha intervenção que o PSD não queira, em absoluto, nenhum serviço nacional de saúde. O que eu disse na minha intervenção é que o PSD, pela estratégia que adoptou nesta sessão legislativa, pelo momento que escolheu para apresentar as bases de um projecto de serviço nacional de saúde, pela renitência que os seus órgãos dirigentes colocaram em apresentar aqui — em tempo que permitisse que esse projecto viesse a ser objecto também deste debate — um projecto de serviço nacional de saúde prefere ganhar tempo, prefere que um serviço nacional de saúde venha a ser discutido só mais tarde e, conforme disse há dias o Sr. Deputado Lacerda Queirós, com base numa maioria de um bloco de direita.

O Sr. Herculano Pires (PS): — Exacto, exacto.

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Não disse isso.

O Orador: — Ficámos todos elucidados!

Em segundo lugar, Sr. Presidente e Srs. Deputados, eu não disse que éramos os únicos representantes, nesta Assembleia, do programa social-democrata. Não falei em representação. O que está na minha intervenção, é que nos consideramos os únicos reais defensores do programa *A Social-Democracia para Portugal*, aprovado em Novembro de 1974.

Aliás, é muito fácil fazer essa demonstração, porque o PSD, neste debate, violou aberta, frontal e declaradamente, sem qualquer pudor esse Programa, pelo que passo a fazer, muito facilmente, essa demonstração: no projecto de bases, apresentado pelo PSD, defende-se que o financiamento de um serviço nacional de saúde seja feito, em parte, pelo Orçamento Geral do Estado e, em parte, através de um seguro de saúde.

No programa *A Social-Democracia para Portugal*, a p. 80, pode ler-se expressamente, o seguinte:

«O Serviço Nacional de Saúde será financiado, na sua totalidade, pelo Orçamento Geral do Estado, em rubrica própria e com dotações prioritárias.»

Todos nós sabemos que o financiamento através de um seguro social, em vez de através do Orçamento Geral do Estado, é uma medida liberal face a uma medida social-democrata ou socializante.

Portanto, o PSD demonstra aqui, em termos irrefutáveis, que abandona, viola, desrespeita o Programa *A Social-Democracia para Portugal* e, numa solução que não é puramente de carácter técnico mas tem um profundo sentido político, prefere retrogradar para uma solução do tipo liberal e abandona a solução que, em 1974, tinha sido tomada, essa, efectivamente, social-democrata.

Logo, somos nós que estamos aqui a defender o programa, somos nós que defendemos as soluções aprovadas em Novembro de 1974, somos nós os seus únicos e reais defensores. Foi isso que eu disse, e é isso que a própria conduta da bancada do PSD demonstra, a meu ver, em termos que não permitem qualquer contra-argumentação.

Finalmente, Sr. Deputado, sim. O povo julgará! Todos sabemos que a detenção de aparelhos partidários constitui, à partida, uma grande vantagem em qualquer competição eleitoral. Mas nós estaremos eventualmente dispostos a suportar esse desafio porque confiamos no julgamento do povo.

Aplausos dos Deputados independentes sociais-democratas.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Lacerda de Queirós, para um contraprotesto.

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: As palavras do Sr. Deputado Sérvulo Correia, em relação à minha intervenção, não correspondem à realidade. É completamente falso aquilo que o Sr. Deputado Sérvulo Correia disse que eu teria dito.

O que disse, isso sim...

O Sr. Presidente: — Chamo à atenção dos Srs. Deputados para a intervenção que está a ter lugar.

O Órador: — O qué eu disse, é que, atendendo à crise nacional e à crise do próprio sistema actual, tudo levaria a crer que esta Assembleia seria dissolvida e não concluiria, portanto, a sua legislatura, o que poderia provocar, eventualmente, que o nosso projecto só viesse a ser discutido já numa nova Câmara — para o que, para serem observadas as normas regimentais, teria de ser novamente apresentado — e, portanto, num outro tipo de «xadrez» político, isto é, numa outra maioria.

A questão de vir a haver ou não uma maioria de direita foi suscitada pelo Partido Comunista e, por isso, o que queria registar é que o Sr. Deputado Sérvulo Correia adopta a mesma linguagem e o mesmo tipo de estratégia do PCP para atacar o PSD.

Risos do PS, do PCP e dos Deputados independentes sociais-democratas.

Aplausos do PSD.

O Sr. José Jara (PCP): — Só faltava mais essa provocação... É uma autêntica paranóia!...

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Sérvulo Correia.

O Sr. Sérvulo Correia (Indep.): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: A Câmara recorda-se das palavras do Sr. Deputado Lacerda de Queirós sobre uma nova maioria necessária para votar as bases que o PSD apresentou, pelo que não farei mais comentários.

Quanto às estratégias, penso também que, em termos formais, ninguém poderá negar que, nos últimos tempos, elas têm coincidido da parte do PSD em relação também às que têm estado a ser levadas a cabo pelo Partido Comunista Português.

Risos do PCP.

O Sr. Deputado Lacerda Queirós fez uma afirmação, mas não a fundamenta.

E, já agora, quem fala em PCP, poderemos, pelo nosso lado, falar em UDP. Nós notámos com algum interesse que, por exemplo, o Sr. Deputado Sá Carneiro, nos últimos tempos, tem usado prodigamente um slogan que, tanto quanto a memória me não falha, foi lançado pela UDP e que é o do Governo Eanes-Mota Pinto.

Risos.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Fernando Roriz.

O Sr. Fernando Roriz (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Tinha-me inscrito logo após a intervenção do Sr. Deputado Sérvulo Correia, para fazer um esclarecimento à Câmara.

Vou procurar fazê-lo, sem me deixar contagiar pelo azedume que sempre caracteriza o Sr. Deputado Sérvulo Correia, quando se dirige à bancada do Partido Social-Democrata.

Vozes dos Deputados independentes sociais-democratas: — Não apoiado!

O Órador: — E vou fazê-lo dizendo que esta bancada não está particularmente interessada em entrar em jogos florais acerca da legitimidade social-demo-

crata deste ou daquele Deputado, deste ou daquele grupo.

Nós entendemos que há-de ser o futuro a definir, efectivamente, os juízos de valor que hão-de ser feitos a respeito da questão que o Sr. Deputado Sérvulo Correia sempre aqui levanta. E, porque não temos muito má memória, há pouco, quando o Sr. Deputado Sérvulo Correia dessa tribuna fazia a sua intervenção, lembrou-me algumas intervenções do Prof. Mota Pinto, quando então também dissidente do Partido Social-Democrata. Assim, lembro-me da ênfase que ele punha na definição de ser ele o autêntico social-democrata e das palmas que o PS lhe dirigia, as mesmas palmas que hoje dirige e que, hoje, em relação ao Prof. Mota Pinto já teve de as guardar no seu arquivo...

O Sr. António Arnaut (PS): — As pessoas mudam...

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Órador: — Relativamente ao futuro, quanto à receptividade que os Deputados dissidentes do PSD possam ter no eleitorado, deixamos que seja o futuro a dar a resposta. Uma resposta que já deu, por exemplo, ao Movimento Social-Democrata e que, ao que eu saiba, em Braga — e falo deste distrito porque foi por ele que eu fui eleito — tem dois filiados: o seu fundador e uma filha deste.

Risos.

Aplausos do PSD.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Sérvulo Correia para um protesto.

O Sr. Sérvulo Correia (Indep.): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Devo dizer que não há da minha parte qualquer azedume em relação a essa bancada, individualmente às pessoas que a compõem. Há, sim, azedume em relação ao afastamento da parte dessa mesma bancada de um programa generoso e viável para Portugal e que está a ser posto de lado por quem, ao mesmo tempo, controla um aparelho partidário que dava até possibilidades de uma acção muito efectiva no sentido da concretização desse programa. E, a esse propósito, não é preciso falar de futuro porque, como acabo de demonstrar — e os Srs. Deputados não podem refutar —, já no presente se está a ver quem, e como, é que está a pôr de lado o seu programa.

Quanto ao Sr. Deputado da Assembleia Constituinte, Mota Pinto, não aceito quaisquer paralelismos. Lembrarei que os Deputados sociais-democratas independentes não se identificam nem nunca se identificaram com o actual Governo e que, pelo contrário, quando puderam, dentro do PSD, manifestaram a sua discordância em relação a certos apoios, como aqueles que, por exemplo, estavam a ser prestados nos conselhos de informação, em relação a aspectos que são francamente criticáveis por parte do Governo do Prof. Mota Pinto.

O Sr. Meneres Pimentel (PSD): — Peço a palavra, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente: — Para que efeito, Sr. Deputado?

Vozes do PCP: — Isto não pode ser!

O Sr. Meneres Pimentel (PSD): — Efectivamente, Sr. Presidente, não sei se a Câmara me deixará falar, mas desejava prestar um esclarecimento.

O Sr. Presidente: — Faça favor, Sr. Deputado. No entanto, peço-lhe que seja breve.

O Sr. Meneres Pimentel (PSD): — Com certeza, Sr. Presidente. Eu costumo ser breve.

O Sr. Dr. José Manuel Sérvelo Correia acusou a bancada do Partido Social-Democrata de se afastar do seu programa por dois motivos essenciais, segundo eu entendi.

Em primeiro lugar, por, ao ter apresentado no início deste debate o projecto de lei de bases do Serviço Nacional de Saúde, ter-se desinteressado deste mesmo debate.

Não é essa a razão. O motivo que nos levou a apresentar esse projecto de lei foi o de deixar documentada a nossa posição que, segundo nos parece, está de acordo com o programa. Mas o Sr. Deputado Sérvelo Correia entende que não, na medida em que nesse projecto, numa das bases, se refere que o Serviço Nacional de Saúde seria financiado conjuntamente pelo Orçamento Geral do Estado e por um seguro de saúde, tendo transscrito a parte do programa do Partido Social-Democrata que acabámos de ouvir.

Todavia, devo referir que não era nossa intenção substituir o Orçamento Geral do Estado, mas sim, dada a política orçamental que tem vindo a ser seguida, não nos pareceu realista, neste momento, que o Serviço Nacional de Saúde fosse totalmente custeado, neste momento — repito —, pelo Orçamento Geral do Estado. É, pois, uma forma graduáltica que aponta, efectivamente, para o financiamento total a cargo do OGE.

De resto, no próprio projecto do PS também não se verificam financiamentos exclusivamente a cargo do Orçamento Geral do Estado.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Jorge Leite, para ler um parecer da Comissão de Regimento e Mandatos.

O Sr. Jorge Leite (PCP): — O parecer da Comissão de Regimento e Mandatos em questão é do seguinte teor:

1 — O Presidente da Assembleia da República solicita à Comissão de Regimento e Mandatos um parecer acerca da admissibilidade do requerimento através do qual Deputados do Grupo Parlamentar do PCP anunciaram, na reunião plenária de 17 de Abril de 1979, retomar o pedido de sujeição a ratificação do Decreto-Lei n.º 2/79, de 9 de Janeiro (que estabelece critérios de avaliação para indemnização provisória), apresentado, dentro dos prazos constitucionais, pelo Grupo Parlamentar do CDS.

É do seguinte teor o requerimento citado:

Nos termos do artigo 133.º do Regimento da Assembleia da República, os deputados abaixo assinados do Grupo Parlamentar do

Partido Comunista Português comunicam a V. Ex.ª que retomam o pedido de sujeição a ratificação do Decreto-Lei n.º 2/79, de 9 de Janeiro [...]

A ratificação deste decreto-lei tinha sido requerida em 11 de Janeiro de 1979 pelo Grupo Parlamentar do CDS, que a retirou na reunião plenária de hoje.

O pedido formulado pelo Presidente da Assembleia da República exprime «dúvidas sobre a admissibilidade desta retomada do pedido de sujeição a ratificação na base do artigo 133.º do Regimento, que apenas refere projectos ou propostas de lei». A questão que se suscita é, pois, a de saber se, e em que termos, os Deputados podem adoptar como seu um requerimento de sujeição a ratificação que os requerentes originares pretendam retirar.

Cumpre dar o parecer solicitado.

2 — A iniciativa dos Deputados, no que diz respeito ao exercício do direito de requerer a ratificação de decretos-leis do Governo decorrente do artigo 172.º da Constituição, rege-se fundamentalmente pelas normas constantes dos artigos 181.º a 186.º do Regimento. Há que assinalar, no entanto, que o dispositivo regimental assim configurado remete em parte para as regras do processo legislativo comum (cf. artigos 181.º, n.º 2, 182.º, n.º 2, e 186.º, n.º 2) e não esgota o regime jurídico do processo de ratificação de decretos-leis, como se demonstrará.

3 — Dentro dos prazos e nos termos constitucionais a iniciativa de sujeição a ratificação pode partir de um ou mais conjuntos de Deputados, de forma simultânea ou sucessiva.

Afigura-se claro que a admissão de um requerimento não preclui o direito de apresentação de tantos requerimentos quantos os conjuntos de Deputados que nesse sentido se manifestem. Torna-a, porém, em termos estritos, dispensável.

Requerida a sujeição a ratificação de um diploma, interrompe-se automaticamente o chamado processo de ratificação tácita e fica sem mais encetado o respectivo processo de apreciação pela Assembleia da República, tendente à emissão de um juízo, do qual dependerá o preenchimento (ou não) da condição resolutiva de não ratificação a que os decretos-leis, nos termos constitucionais, se encontram subordinados.

E sendo estes de eficácia provisória e condicional, o processo de emissão desse juízo caracteriza-se regimentalmente, por um lado, pela celeridade e, por outro, pelos princípios da certeza e segurança, que assumem particular relevância no dispositivo regimental referente às formas de encerramento do processo.

Na verdade, o processo encerra-se á, em regra, pela ratificação pura e simples, pela não ratificação ou ainda pela ratificação com emendas, expressamente reguladas pelos artigos 183.º, 184.º e 185.º do Regimento.

O artigo 186.º contempla ainda uma outra hipótese: a de o Governo, em qualquer momento, revogar o decreto-lei objecto de ratificação, caso em que o respectivo processo ficará igualmente, e de forma automática, encerrado, por carência de objecto.

Simplesmente, como a expressão da supremacia legislativa da Assembleia da República e obedecendo a um princípio geral de economia processual, o Regimento prevê que, se a revogação ocorrer durante a apreciação na especialidade, poderá qualquer Deputado adoptar o decreto-lei como projecto de lei, nos termos do n.º 2 do artigo 133.º, para o qual se remete.

4 — No entanto, não se podem ter por esgotadas nesta enumeração as formas regimentais de encerramento do processo.

Na verdade, nada no Regimento prospe que os Deputados autores de iniciativa originária de apresentação de um requerimento de sujeição a ratificação venham a retirá-lo até ao termo da discussão. Como, por outro lado, não se encontra proibição de que o requerimento originário venha a ser adoptado por um conjunto de Deputados que nos prazos constitucionais não hajam exercido o seu direito de requerer a fiscalização do decreto-lei governamental, em tempo deslocado para a esfera de apreciação da Assembleia da República.

Há-de entender-se pois que os Deputados têm o direito de submeter ou não submeter à fiscalização da Assembleia da República, nos prazos e termos constitucionais, os decretos-leis que julguem dela carecer. Mas uma vez efectivado tal direito não pode admitir-se que a ratificação fique na disponibilidade absoluta dos Deputados requerentes.

De facto, a não ser assim, qualquer número (constitucional) de Deputados poderia furtar dado decreto-lei à emissão de juízo expresso por parte da Assembleia da República. Bastaria para tal requerer a sua sujeição a ratificação expressa e, decorrido o prazo constitucional extintivo do direito de fiscalização dos restantes Deputados previsto no artigo 172.º, retirar o requerimento que encetara o processo.

Tal procedimento traduzir-se-ia numa restrição da iniciativa parlamentar dos Deputados e na frustração dos poderes de fiscalização da própria Assembleia da República.

Importará concluir em sentido diverso, aliás à semelhança do que dispõe o artigo 133.º do Regimento.

5 — Por outro lado, não se poderá razoavelmente considerar taxativa a enumeração de causas de encerramento de processos de ratificação constante dos artigos 183.º e seguintes do Regimento, para se concluir pela admissibilidade da retirada de um requerimento pelos Deputados que originariamente o houverem apresentado e simultaneamente pela inadmissibilidade de uma iniciativa derivada que o retome.

Da premissa apontada decorreria, pelo contrário, a conclusão de que, uma vez encetado, o pro-

cesso só poderia extinguir-se por alguma das causas previstas nos artigos 183.º, 184.º e 186.º do Regimento, com óbvia exclusão da possibilidade de os Deputados requerentes retirarem o requerimento, uma vez apresentado (tornando desnecessário configurar sequer a questão da admissibilidade de uma iniciativa secundária). Ou seja, na hipótese agora desenhada, qualquer processo de ratificação haveria de desembocar na recusa ou concessão (com ou sem emendas) de ratificação. Fora desse quadro os processos só poderiam extinguir-se por carência de objecto decorrente de revogação do decreto-lei sujeito a ratificação ou converter-se em processo legislativo comum, nos termos do n.º 2 do artigo 186.º.

6 — Melhor se amolda ao Regimento o entendimento que se começou por desenhar e que de resto tem estado subjacente à prática desta Assembleia. São múltiplos os casos em que tendo sido retirado um requerimento de sujeição a ratificação nenhum conjunto de Deputados o retomou, em consequência o respectivo processo⁽¹⁾.

Por outro lado, a Assembleia da República admitiu já (e é o que precisamente importa realçar) que estando em causa a subsistência de um requerimento originário de sujeição a ratificação, Deputados de outro grupo parlamentar o assumissem. Foi o que se verificou a propósito da ratificação do Decreto-Lei n.º 549/77, de 31 de Dezembro (sistema unificado de segurança social). Tendo tido «conhecimento oficioso de o referido pedido de ratificação ter sido retirado», Deputados do PSD apresentaram (e viram deferido) requerimento em que «ao abrigo do disposto no n.º 2, do art. 133.º, do Regimento» se propunham adoptar o referido pedido de sujeição a ratificação⁽²⁾.

(1) Cf. as ratificações n.ºs: 12/I (PSD), suplemento ao *Diário da Assembleia da República* n.º 68, de 28 de Janeiro de 1977, do Decreto-Lei n.º 917/76, de 3 de Dezembro (Lei Orgânica da Procuradoria-Geral da República), e Decreto-Lei n.º 918/76, de 31 de Dezembro (Lei Orgânica do Conselho Superior da Magistratura) — retirada em 25 de Fevereiro de 1977; 13/I (CDS), suplemento ao *DAR* n.º 70, de 2 de Fevereiro de 1977, do Decreto-Lei n.º 887/76, de 29 de Dezembro (Relações colectivas de trabalho) — retirada em 9 de Fevereiro de 1977 (*DAR*, n.º 36); 15/I (PSD), suplemento ao *DAR*, n.º 93, de 1 de Abril de 1977, Decreto-Lei n.º 70/77, de 25 de Fevereiro (extingue a Junta Nacional de Educação) — retirada em 20 de Abril de 1977 (*DAR*, n.º 97); 16/I (PSD), suplemento ao *DAR*, n.º 114, de 28 de Maio de 1977, do Decreto-Lei n.º 168-A/77, de 26 de Abril (aprova o plano de distribuição de dotações do MAI, MOP, MHUC destinadas a subsidiar comparticipações às autarquias locais) — retirada em 26 de Junho de 1977 (*DAR*, n.º 122); 23/I (PSD), *DAR*, 2.ª série, suplemento n.º 2, de 29 de Outubro de 1977, do Decreto-Lei n.º 377/77, de 6 de Setembro (revisão do Código de Processo Penal) — (retirada em 30 de Novembro de 1977 (*DAR*, 1.ª série, n.º 15); 26/I (CDS), do Decreto-Lei n.º 496/77, de 25 de Novembro (revisão do Código Civil) — retirada em 21 de Dezembro de 1977 (*DAR*, 1.ª série, n.º 22); 31/I (CDS), *DAR*, 2.ª série, n.º 25, de 11 de Janeiro de 1978, do Decreto-Lei n.º 530/77, de 30 de Dezembro (cria a Empresa Pública Petroquímica e Gás, E. P.) — retirada em 25 de Janeiro de 1978 (*DAR*, 2.ª série, n.º 31); 56/I (CDS), do Decreto-Lei n.º 15/79, de 7 de Fevereiro (concurso para professores eventuais do ensino preparatório e secundário) — (retirada em 9 de Março de 1979 (*DAR*, n.º 36)).

(2) Cf. texto do requerimento do *DAR*, 2.ª série, de 1 de Março de 1978, p. 369, e *DAR*, 1.ª série, n.º 57, de 6 de Abril de 1978, pp. 2088 e seguintes.

Em conclusão, a Comissão de Regimento e Mandatos é do seguinte parecer:

- a) Nada obsta a que um requerimento de sujeição a ratificação venha a ser retirado até ao termo da discussão pelos Deputados que o hajam apresentado;
- b) Nada obsta igualmente a que um conjunto de Deputados adopte como seu um requerimento de sujeição a ratificação que os seus autores pretendam retirar, seguindo ele os termos do Regimento como ratificação dos Deputados adoptantes.

Este relatório foi aprovado com os votos dos representantes do PS, do PSD e do PCP e com os votos contrários dos representantes do CDS, que reservaram a possibilidade de apresentar em Plenário as razões do seu voto.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Pinto da Cruz, para uma declaração de voto.

O Sr. Pinto da Cruz (CDS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Os Deputados do CDS na Comissão de Regimento e Mandatos votaram contra a conclusão constantes da alínea b) do parecer da mesma Comissão, que acaba de ser lido, a este Plenário.

Recorda-se o que dispõe a referida conclusão: «Nada obsta a que um conjunto de Deputados adopte como seu um requerimento de sujeição a ratificação que os seus autores pretendam retirar, seguindo ele os termos do Regimento como ratificação dos Deputados adoptantes.»

Não nos convencem as razões constantes do parecer em apreço. Na realidade, não é verdade que, a ter vencimento a posição que defendemos, qualquer número de Deputados poderia «furtar dado decreto-lei à emissão de juízo expresso por parte da Assembleia», requerendo a sua ratificação, e retirando-a «decorrido o prazo constitucional extintivo do direito de fiscalização».

Que não é assim, reconhece-o, implicitamente, o parecer em apreço, quando nos refere, e bem, o disposto no artigo 172.º da Constituição que permite que cinco Deputados, pelo menos, requeiram a ratificação de qualquer decreto-lei. Simplesmente, a lei marca um prazo certo para que a vontade dos Deputados que pretendem a ratificação seja manifestada. A ratificação, nos termos da norma constitucional citada, deverá ser requerida nas primeiras quinze reuniões da Assembleia da República, posteriores à publicação do diploma, ou, no caso dos decretos-leis publicados pelo Governo fora do funcionamento da Assembleia da República, ou no uso das autorizações legislativas, nas primeiras cinco reuniões posteriores à mesma publicação. Ultrapassados estes prazos sem que a ratificação do diploma tenha sido requerida, considerar-se-á concedida a ratificação. É o que a mesma norma expressamente diz. E, curiosamente, é ainda o que nos diz, a dado passo, o parecer em análise, quando, diz, «decorrido o prazo constitucional extintivo do direito de fiscalização». Portanto, aqueles Deputados que no prazo marcado pela Constituição não requeiram a ratificação e tinhão toda a possibilidade de o ter feito, não podem, mais tarde, aproveitarem-se

de uma manifestação da vontade que não foi sua, que foi de outros, para a tornarem sua. É o contrário deste princípio, que para nós constitui elementar noção de direito, que a referida alínea b) do parecer em causa vem consagrar. Por isso, o CDS, mesmo isolado dos outros partidos, votou contra.

Acresce que a leitura que fazemos do artigo 133.º do Regimento, leva-nos ainda a um reforço da bondade da nossa posição. Esta norma expressamente menciona «os projectos e propostas de lei» e não refere as ratificações. O legislador certamente não as ignorava e onde a lei distinguiu, não podemos nós confundir, ou deixar de distinguir.

Evidentemente que não nos impressiona o, aliás, único precedente no comportamento desta Assembleia apresentado como último argumento no parecer em análise.

Um erro não justifica que se cometam outros erros, e muito menos que se pretenda institucionalizar uma conduta que se deveria considerar errada desde o princípio.

Talvez razões políticas de ocasião pudessem levar outros partidos a apoiar a petição do Partido Comunista, causa do parecer em apreço.

O CDS preferiu manter-se fiel ao respeito que normas de direito lhe merecem.

Daí, também, o nosso voto.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, considera-se aprovado o relatório, com o voto contra do CDS.

Tem a palavra o Sr. Deputado Rui Pena.

O Sr. Rui Pena (CDS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Começo por referir que não comprehendo a razão por que se enxertou neste debate sobre o Serviço Nacional de Saúde esta questão meramente processual.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — De qualquer maneira, a culpa não foi nossa e não quero deixar de referir, uma vez que ela foi posta, que oportunamente deixei bem expressa a intenção do meu grupo parlamentar de recorrer de qualquer decisão que a Mesa tomasse sobre este assunto que não fosse favorável à rejeição do requerimento interposto pelo PCP.

Nesta conformidade, peço à Mesa que me informe se já deu despacho ou não acerca desta matéria e, no caso afirmativo, qual foi o teor desse despacho.

O Sr. Presidente: — Sr. Deputado, depois de ouvir a leitura do relatório considero que a observação que fez quanto ao enxerto desta matéria no meio do debate sobre o Serviço Nacional de Saúde é justa, mas foi-me comunicado pelos meus colegas da Mesa que havia um relatório da Comissão de Regimento e Mandatos para ser lido e, como normalmente esses relatórios se lêem em qualquer momento da sessão e como eu não conhecia o conteúdo do relatório, dei a palavra ao Sr. Deputado Jorge Leite, para proceder à sua leitura.

Quanto ao despacho da Mesa que referiu, devo dizer-lhe que não o conheço, pois estou aqui a substituir o Sr. Presidente. Sendo assim os trabalhos vão continuar e a resposta ser-lhe-á dada oportunamente.

Tem a palavra o Sr. Deputado Álvaro Ribeiro, para uma intervenção.

O Sr. Álvaro Ribeiro (CDS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Não era minha intenção participar neste debate, e por várias razões. Permitindo-me reservar uma primeira, esclareço que a segunda reside no facto de a discussão do Serviço Nacional de Saúde ter nascido sob o signo de um vedetismo em que não alinho, sobrecregada de uma demagogia que não aceito, usada no intuito de esconder a incapacidade para resolver os outros graves problemas sem os quais se não pode resolver o da saúde dos Portugueses. Todavia, o tão citado artigo 64.º da Constituição não os esquece. Uma terceira razão é a minha dificuldade em adaptar-me à habitual chateza...

Risos do PCP.

... (Creio que não conhecem o termo. Ele não é nada ofensivo e aconselho-os a consultarem o dicionário.) destes debates parlamentares onde, para justificar posições de dogma político, tantas vezes se usa de desonestidade intelectual, se busca apoio em autores que se não conhecem, se esconde a ignorância atrás de um exibicionismo, quando muito, erudito ou pseudo-erudito, sem a mínima percepção de que a verdadeira cultura não entrou senão excepcionalmente no debate. É que, meus senhores, a verdadeira cultura não é essa exibição pseudo-erudita, a verdadeira cultura é viva e actuante, a verdadeira cultura não é um museu morto de conhecimentos apenas armazenados.

Vozes do CDS: — Muito bem!

O Sr. Sousa Marques (PCP): — Basta olhar para si!

O Orador: — Podem dizer-me que a política é isto. Mas se assim é, e se para ser bom político é necessário ser intelectualmente desonesto, é preciso dizer coisas que se não sentem, é preciso entrar em contradição com o que se disse de véspera sem que isso corresponda a uma esclarecida mudança de sentir, em suma, se para ser bom político é necessário deixar de ser homem de bem, pois então prefiro ser mau político.

Permitam-me, pois, mais uma vez, ser hoje esse «mau político». Permitam-me que use do meu direito de ser apenas: homem, em primeiro lugar; médico, em segundo. Porque é nessa qualidade que decido, apesar de tudo, dar alguns esclarecimentos à Câmara e ao País.

Comecemos por dois temas que especialmente me chocaram no debate precedente.

O Sr. Sousa Marques (PCP): — Ainda vai começar?

Vozes do CDS: — Oiça! Oiça!

O Orador: — É o primeiro a ter-se *ab initio* apresentado o esquema do Serviço Nacional de Saúde/Arnaut como obra original da inspiração deste. Pois bem: há cerca de dez anos fui convocado para discutir a instalação do Centro de Saúde de Baião, em representação do IAP. Tudo parecia decorrer no melhor dos mundos, enquanto me limitei a ouvir. Simples-

mente nada estava esclarecido, e ninguém sabia, ao fim e ao cabo, o que se pretendia construir. A minha solicitação, e com manifesta má vontade, um médico de Coimbra que na reunião participava não sei a que título foi esclarecendo o que se pretendia. Não ficaram dúvidas de que, embora sub-repticiamente, era, com pouca diferença, o actual esquema do Serviço Nacional de Saúde/Arnaut que se pretendia introduzir. Mas o mais curioso é que o delegado de Saúde do Porto, participante activo na reunião, revelou mais. O projecto tinha já então mais de dez anos, e havia sido elaborado por equipa que para tal se tinha deslocado a três países de economia dita planificada e a um país ocidental do centro da Europa.

Posteriormente, nova comissão, em que participava o dito Delegado de Saúde, voltara a fazer idêntico estudo, desta vez em dois daqueles países e na vizinha Espanha. Nos três países, e no dizer do mesmo, a comissão fora encontrar «organizações agonizantes»...

Se estes factos causaram em alguns certa perplexidade, eles não constituíram para mim grande surpresa: não me parece difícil adaptar um esquema social-fascista de modo a poder servir a um regime de tendência nacional-socialista. Nos dois regimes há maiores características de convergência que de divergência. Não há grandes diferenças entre dois tipos de ditadura.

Passemos a um segundo tema não menos aliciante. Durante o debate fomos informados de mais um fenómeno: o Sr. Deputado Arnaut foi a Londres. E ele que, quando Ministro Arnaut, visitou hospitais, chorou as desgraças deste país doente — sempre sob o olho atento e reverente das câmaras televisivas... —, ele que fez o necessário diagnóstico apenas palpando o pulso deste país, ele que nos comoveu até às lágrimas com os «brilhantes» ataques feitos à medicina portuguesa — mas que não teve tempo de saber o preço do «acto-mais-burocrático-que-médico» de cada consulta da Previdência, nem do elevado preço doente/dia nos hospitais do Estado — ele chegou a Londres e, num golpe de génio, palpou o pulso à veiga e majestática Albion, e verificou que Sua Majestade está sã como um pêro! Tão sã que os médicos, desiludidos e derrotados, emigram em massa ou procuram mais aliciantes profissões.

Risos.

Porque os britânicos serviços de saúde funcionam, a eles apenas — pasme-se! — escapam 2% de originais que mantêm uma original *élite* que pratica ainda a medicina privada. Brilhante, brilhantíssimo!

Risos.

Tal afirmação me pôs francamente deprimido, descrente da minha capacidade de análise. Então eu, que há treze anos sou, com frequência, recebido na intimidade de lares britânicos; eu que recebo em minha casa, com frequência, súbditos de Sua Majestade.

Vozes do PS: — Ah!

O Orador: — Eu que privo com homens e mulheres ingleses que conheço desde criança.

Vozes do PS: — Ah!

O Orador: — Eu que costumo orgulhar-me de estar no mundo de olhos bem abertos; eu não me tinha apercebido de uma realidade de que S. Ex.^a se apercebeu num simples relance?

É, de facto, deprimente.

Ou será deprimente, Sr. Presidente e Srs. Deputados, que não se veja ou se não queira ver que simplesmente os Ingleses não têm o nosso vício de dizer mal do que é nosso perante estranhos, que não se veja ou se não queira ver que eles só abrem os seus corações e os seus lares aos verdadeiramente amigos?

É que, Sr. Presidente e Srs. Deputados, a realidade é bem outra: a desilusão atinge profissionais e utentes, porque a experiência redundou em fracasso. Fracasso mitigado pelo habitual *fair-play*, e a capacidade intacta de dar, quando necessário, a volta a uma situação. E ela se está a dar. Sem a precipitação com que nós destruímos o que está certamente mal, mas que é melhor que nada. Sem pressas que a precária situação económica lhes não consente. Porque em Inglaterra se vive hoje com dificuldades, como não existem talvez em nenhum outro país da Europa, se excluirmos uma certa faixa mediterrânea quase terceiro-mundista. Talvez não estejam isentos de culpa nessa situação precisamente os governos socialistas que Inglaterra teve.

Vozes do CDS: — Muito bem!

O Orador: — Oxalá Portugal encontrasse em si forças de renovação como as que impelem a Inglaterra no sentido da mudança — no plano económico, no plano político, no plano social, no plano moral, mesmo no plano religioso, onde as conversões ao catolicismo se fazem às centenas de milhares por ano...

Não, Sr. Presidente e Srs. Deputados! Não basta palpar negligemente o pulso a uma nação para se fazer um diagnóstico!

Mas deixemos para trás um debate que não deixa saudades e vamos tentar regressar aos princípios. Aos princípios sobre os quais ninguém se quis debruçar.

Antes, porém, e para poupar trabalho ao Sr. Deputado Armando Bacelar, devo esclarecer que as reflexões que seguem podem ser polémicas, mas não são políticas, e que, por isso, não necessita perguntar-me se são posições pessoais ou partidárias: desde já o informo que no meu Partido há liberdade de pensamento e de expressão.

Vozes do CDS: — Muito bem!

Vozes do PS: — Nota-se! Nota-se!

O Orador: — 1.º reflexão: a medicina actual sofre os efeitos nefastos de duas linhas de pensamento, de que urge libertar-se e de que procura libertar-se: é a primeira a do dualismo cartesiano, que influenciou e influencia todo o pensamento ocidental; é a segunda uma entidade mais difusa, em parte decorrente daquela, em parte da convicção generalizada, muitas vezes mal consciencializada, de que o acelerado desenvolvimento técnico e científico resolveria por si só todos os problemas do homem.

Esqueceu assim a medicina o conceito hipocrático: «três coisas se reúnem na nossa arte: a doença, o doente, o médico» — conceito que ultrapassa o con-

teúdo formal, como decorre de uma interpretação global da obra do mestre.

Com efeito, no caminho da cura, o doente como sujeito da doença e o médico como sujeito da arte tendem a estabelecer entre si uma relação específica inter-subjectiva, isto é, entre pessoas livres. Ora, é nesta relação específica que reside o problema existencial, ou mais exactamente essencial, da relação médico-doente. No respeito da definição Sartriana: «A norma da existência humana é a sua essencial liberdade (a de um *pour soi* à qual está condenado).»

O erro fundamental da medicina (a partir do binómio dualismo cartesiano-progresso técnico) foi o afastamento dessa realidade existencial. Afastamento esse que levou ao desencanto do doente, mas também ao do médico, e ao consequente ressurgir de toda a espécie de charlatanismos, certamente alheios ao conhecimento científico, mas impondo-se ao homem comum talvez por não terem perdido de todo a visão hipocrática do homem total.

Mas se a pouca ciência afastou do homem a muita ciência vai-nos reaproximando do homem, e hoje assiste-se através dela a um ressurgir do verdadeiro sentido hipocrático da medicina.

Quando Henry Ey (médico, psiquiatra e filósofo) afirma que:

As relações do físico e do moral da pessoa humana não podem considerar-se senão na unidade viva de uma estrutura orgânica cuja «vida» é sempre psico-somática, e cuja «vida de relação» constitui a integração do organismo na existência propriamente humana.

Ele constata uma verdade adquirida pela ciência actual, mas que Hipócrates havia pressentido como uma realidade intuitiva. Tal retorno não é, pois, fruto de paragem ou regressão no conhecimento científico, é antes o resultado de investigação altamente sofisticada.

Hoje sabe-se que, mesmo na situação mais grosseiramente «orgânica», o factor psíquico é um factor determinante, quer no adoecer, quer na cura. Quer isto dizer que não há hoje mais lugar para uma «medicina psico-somática», mas sim para um enfoque psico-somático de toda a medicina. Eis-nos, pois, regressados ao sentido hipocrático da medicina!

2.º reflexão: perante tal mudança (retorno, se quisermos) nos conceitos da «Patologia geral» (tomada esta na acepção de cúpula do saber médico), qual o sentido da evolução terapêutica?

Ele só pode ser o da procura de uma solução permanente, e não apenas do episódio clínico. Dentro das limitações que a mim próprio impus (dentro do campo médico estrito), tal solução tem de encontrar-se numa correcta relação doença-doente-médico-medicamento, em que a relação médico-doente ocupa lugar de privilégio, já que se tem demonstrado que essa relação actua também como factor de cura. É esta, pois, uma relação *sui generis* de actuação difusa, na qual testes adequados têm permitido objectivar componentes extra-sensoriais já pressentidos na experiência clínica.

E é talvez nesta relação, que o médico entende e o doente sente, que reside o drama da medicina:

porque é talvez a ela que os políticos temem. Por isso, raros são os regimes que não tenham procurado subvertê-la.

3.^a reflexão: ora, um aspecto particularmente controverso da relação médico-doente é o do pagamento do acto médico. Por culpa do exagero de alguns médicos; por temor ou inveja de tão privilegiada relação; por ignorância ou por situações complexas com origem em camadas profundas da personalidade, é por alguns este aspecto sujeito a singular contestação. Gostaria de abordar este aspecto em pormenor; fá-lo-ia sem complexos de culpa e seguindo o conselho de Hipócrates quando nos diz «que cada um sustenha a sua arte segundo as suas forças, contra os agressores insolentes e temerários».

Vozes do CDS: — Muito bem!

O Orador: — Dadas, todavia, as limitações deste debate apenas direi que o pagamento do acto médico (sob qualquer forma) está tão ligado *ab initio* ao acto em si que não pode ser suprimido sem uma alteração significativa da relação médico-doente. A minha longa e vasta experiência de atendimento gratuito num serviço do IAP à periferia está cheia de episódios que demonstram à evidência ser esta uma dificuldade muito difícil de ultrapassar.

4.^a reflexão: nenhum sistema rígido e centralizado pode dar resposta à desejada igualdade no acesso aos cuidados de saúde. Pense-se no que acontecerá em qualquer pequena aldeia do interior, onde certamente estarão apenas e sempre jovens médicos sem experiência, sempre com o pé no estribo aguardando a possibilidade de transferência para qualquer lugar de acesso. Por outro lado, essa mobilidade a que serão obrigados não poderá deixar de dar resultados nefastos na estabilidade familiar. A acrescentar ao que se passa já com outros profissionais. E a um direito de família que por vezes mais parece contra a família.

5.^a reflexão: a justa posição dos conceitos de «universal» e «geral» parece-me um tanto ambíguo. Trata-se de justa posição redundante de dois sinônimos? Ou devem entender-se: conceito de generalidade, comum a todos ou à maior parte, e conceito de universalidade, conceito paralelo ao conceito jurídico de «um complexo de coisas pertencentes ao mesmo sujeito e tendentes ao mesmo fim, que a ordem jurídica reconhece e trata como sendo uma coisa só»?

É que esta interpretação seria menos restritiva, a meu ver, do que aquela que habitualmente se faz ao artigo 64.^º da Constituição.

Mas, e perdoe-se-me o humor pelo menos cinzento, receio bem que o conceito de «geral» venha a ficar no paralelismo com a geral de uma casa de espetáculos: quer dizer, serão apenas os lugares mais baratos, donde se poderá assistir ao espetáculo (degradante) da ruína da saúde do povo português.

Reflexão final...

O Sr. Sousa Marques (PCP): — Já não é sem tempo!

O Orador: — Se está incomodado pode sair. Não me incomoda a sua ausência. Não sou dos que comunicam da opinião que esta Câmara não legisla. Creio que legisla muito e depressa. Tão depressa que não

ouve, não vê, não pensa. A demonstrá-lo, a espanhola quantidade de leis pós-25 de Abril não regulamentadas ou não executadas.

Vozes do CDS: — Muito bem!

O Orador: — Mas há leis que pela sua natureza assumem importância fundamental. Foi a reforma judiciária: o que outros países não fizeram em dez anos, fizemo-lo nós em dez meses. O resultado está à vista e ainda não chegaram as mais graves consequências. É a Lei de Bases do Serviço Nacional de Saúde. A sua discussão nasceu sob o signo do vedetismo, e não da humildade com que devemos enfrentar as grandes tarefas.

Pior que tudo, de um vedetismo subserviente a normas estabelecidas numa época conturbada, em que a força democrática se media pela força das armas «em boas mãos». Esquecendo princípios que nos antecederam e que nos hão-de sobreviver porque são eternos. E tudo o que fizermos contra eles será trabalho inútil.

Por isso, faço um último apelo a esta Câmara: suspendamos uma decisão fatalmente precipitada e vamos reflectir calmamente nos princípios. Admito que é um apelo inútil, mas ele aí fica. E que Deus nos dê vida suficiente para verificar de que lado está hoje a razão.

Espero que, de seguida, ninguém me pergunte qual a minha solução. Humildemente declaro que a não tenho.

Mas ela certamente estará numa forma imaginativa que, embora corresponsabilizando pessoalmente o doente na sua própria cura, o compense na medida do necessário e proporcionalmente às suas necessidades.

Quanto aos médicos, talvez fosse viável fazer ressurgir o velho «João Semana» (no que o conceito tem de profundamente positivo, de profundamente humano, de profundamente português) — isto é, volte-se ao médico de família —, mas com possibilidade de actualização permanente e o permanente apoio de uma equipa adequada; com meios técnicos e financeiros eficientes e adequados. Se o esforço aplicado a destruir, mesmo o que a medicina portuguesa tem de positivo, se tivesse aplicado nesse sentido, talvez hoje pudéssemos contar com um serviço nacional de saúde original, humano, eficaz e bem português.

Como diria Hipócrates, «a ocasião passa depressa», e receio bem que «esse curto espaço de tempo» tenha sido ultrapassado em pura perda. Confio, todavia, na possibilidade de um retorno em que surja nova e propícia ocasião.

Para que a medicina possa cumprir-se dentro do conceito hipocrático de que «não podemos amar a medicina sem amar os homens».

Mas talvez resida aí o fulcro da questão: porque amor é sentimento de que esta Câmara anda muito arredia.

Aplausos do CDS.

Entretanto reassumira a presidência o Sr. Presidente, Teófilo Carvalho dos Santos.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado António Arnaut.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: O debate do Serviço Nacional de Saúde atinge agora o seu ponto culminante com a votação que está prestes a fazer-se. Esse debate começou há mais de um ano, logo após a posse do II Governo Constitucional, que inscreveu no seu Programa, como ponto de honra do Ministério dos Assuntos Sociais, a criação e implantação progressiva do Serviço Nacional de Saúde.

Desde então o problema foi discutido a todos os níveis e em todos os sectores, mobilizando as massas populares e trabalhadoras, as classes mais desfavorecidas, que são aqueles que sentem na carne e na alma — e isto não é uma figura de retórica — a miséria da saúde que temos, o abandono e a exploração a que têm sido submetidas.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Se outro mérito não tivéssemos, que nos seja reconhecido, ao menos, o de termos chamado a atenção do País — denunciando as mazelas e injustiças reinantes — para um dos mais graves problemas que o aflige, e de nos termos empenhado honesta e decididamente na sua resolução.

Se o CDS não tem aberto a crise política que provocou a queda do II Governo, tentando, assim, para além de outros designios obscuros, impedir a criação do Serviço Nacional de Saúde...

Vozes do CDS: — Não apoiado!

O Orador: — ..., cujo diploma deveria ser discutido e aprovado no Conselho de Ministros de 12 de Julho passado, se Mário Soares não tem sido exonerado, o Serviço Nacional de Saúde já estaria implantado em alguns distritos e o «bálsamo da ciência» e da solidariedade já teria chegado às fragas transmontanas, às serranias da Beira, às planuras do Alentejo...

Aplausos do PS.

Srs. Deputados, a apresentação e a defesa do projecto do Partido Socialista foi feita na minha intervenção de 19 de Dezembro, que suscitou, aliás, longos pedidos de esclarecimento. Descrevi então o panorama angustiante do sector, apontei factos e números, indiquei os vários modelos-tipo de serviços de saúde, rejeitando tanto o colectivista como o liberal e convencionado. Esclareci que a saúde é um conceito amplo, verdadeiramente revolucionário, ligado à concretização dos demais direitos sociais, por isso que, para além da ausência da doença, visa a obtenção de uma situação de «bem-estar» físico e social. Não vou, pois, repetir os argumentos então aduzidos para demonstrar o imperativo ético-constitucional do nosso projecto, nem as razões, também então invocadas, para frontalmente repudiar o contraprojecto do CDS. Limitar-me-ei, por isso, em complemento das intervenções dos meus camaradas Fernandes da Fonseca e José Nisa — aquele um distinto professor da Faculdade de Medicina do Porto e ambos médicos ilustres — a alinhar algumas considerações desprestiosas para responder a certas críticas e aclarar algumas dúvidas. Não me preocuparei com a demagogia barata dos habituais detractores do Serviço Nacional de Saúde...

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — ...porque, como diziam os Romanos, «de minimis non curat praetor ...»

Risos.

Liminarmente se dirá que o repto lançado no meu discurso de apresentação do projecto — que aos seus opositores competiria demonstrar quando e onde ele se desviava dos princípios constitucionais e dos interesses do povo — não foi respondido. A direita parlamentar — e os seus órgãos de propaganda — procuraram apenas lançar a confusão, deturpar os factos, iludir a realidade. A vocação da direita é denegrir e não construir, conservar ou recuperar e não inovar.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — A direita tem medo da verdade porque sempre viveu da mentira.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — A direita é o passado, com o seu rol infamante de tropelias, de exploração e opróbrio. A direita é o simulacro das caixas, o submundo dos grandes hospitais, a chaga das Mitras, a fraude da medicina comercializada, o formulário das multinacionais ...

Aplausos do PS, do PCP, da UDP e dos Deputados independentes Brás Pinto, Lopes Cardoso, Vital Rodrigues e Aires Rodrigues.

Na minha referida intervenção já caracterizei suficientemente a situação actual no sector da saúde, acentuando a degradação e insuficiência dos serviços, e as gritantes dificuldades na distribuição dos recursos humanos e técnicos. Apontarei hoje mais alguns dados significativos, em números aproximados, segundo os últimos estudos conhecidos:

Taxa de mortalidade infantil, por 1000 nados-vivos — 35;
 Partos sem assistência — 15 %;
 Taxa de mortalidade por doenças infecto-contagiosas, parasitárias e entéricas (por 100 000) — 22;
 População com mais de 60 anos — 28 %;
 Analfabetos — 30 %;
 Casas sem esgoto — 40 %;
 População com abastecimento de água através de poços — 32 %;
 População sem recolha de lixos urbanos — 61 %;
 Leite líquido por dia/habitante — 128 g.

Vejamos agora a distribuição de pessoal e consumo de medicamentos:

Médicos de clínica geral — 92,5 % no litoral do País, contra 7,5 % no interior;
 Médicos especialistas — 93,7 % na região litoral (81 % só em Lisboa, Porto e Coimbra), contra 6,3 % no interior;
 Enfermeiros — 83,8 % no litoral e 16,2 % no resto do País;
 Consumo de medicamentos (1976) — 80 % para o litoral e 20 % para o interior.

É esta pungente realidade que os inimigos do SNS fingem ignorar, por cobardia moral e indiferença política. Todo os dias os jornais se fazem eco de casos dramáticos, verdadeiramente intoleráveis numa sociedade civilizada e inadmissíveis para qualquer pessoa minimamente sensível ao sofrimento alheio.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Pessoas que morrem por falta de recursos ou de assistência médica, outras que aguardam meses por um exame ou uma cama no hospital. Há casos insólitos de o aviso para a consulta ou internamento chegar depois do falecimento do doente! Ainda recentemente a imprensa relatou um caso de uma mulher de Fornos de Algodres — o próprio presidente da Câmara me confirmou — que teve o filho debaixo de uma árvore, porque o hospital, ali ao lado, estava fechado!

Tenho aqui à mão recortes de jornais, recolhidos ao acaso, que referem situações verdadeiramente «exemplares» e talvez «eventualmente chocantes» para alguns dos Srs. Deputados:

Septuagenária morre à porta do hospital — recusaram-lhe assistência (*Comércio do Porto*, de 11 de Março de 1978);

Entrar no Banco do S. José é passar a «Porta do Inferno» (*A Capital*, de 7 de Junho de 1978);

De três hospitais para a Mitra, por mais incrível que pareça. Estranha e insólita odisseia de uma sexagenária, que fracturou um braço, relatada pelo *Diário de Notícias*, que do Hospital de Setúbal passou para o Sanatório de Outão, daqui para S. José, depois os familiares perderam-lhe o rasto e, com o auxílio da Policia Judiciária, vieram a encontrá-la na Mitra!

É esta a «radiografia do noso desespero» para usar a feliz expressão do *Diário Popular*, que serviu de título a uma recente reportagem sobre o Hospital de S. José. Vamos deixar que tudo continue na mesma? Vamos permitir que subsista o fosso em cujos águas turvas chafurdam os tubarões, entre os privilegiados da sorte e os deserdados da fortuna, entre os pobres e os ricos, entre a cidade e o campo?

Vozes do PS: — Não!

O Orador: — Os Deputados constituintes assumiram a sua responsabilidade ao aprovarem, por unanimidade, a norma que impõe ao Estado a criação de um serviço nacional de saúde universal, geral e gratuito, que garanta a todos os portugueses o seu efectivo direito à protecção da saúde.

Trata-se agora de pôr à prova as então declaradas boas intenções dos partidos. Trata-se, como já disse algumas vezes, de passar das palavras aos actos. Esta é talvez a primeira grande prova para aferir da sinceridade das forças políticas aqui representadas, da sua fidelidade aos ideais do 25 de Abril e à Constituição, do seu respeito pelas carências e anseios do povo que dizem representar e defender!

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Era legítimo esperar que o projecto socialista — que é o projecto constitucional — mere-

cesse, ao menos nas suas linhas gerais, o apoio unânime da Câmara. Porém, desde Outubro de 1975, data da aprovação do artigo 64.º da Constituição, muita água passou debaixo das pontes da história e muito lixo escorreu para as engrenagens da Revolução!

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Na Assembleia Constituinte, o CDS afirmava que «o direito à protecção da saúde é aquele que menos se compadece com qualquer tipo de discriminação ou privilégio de pessoas, sectores ou classes sociais» ...

Vozes do CDS: — Muito bem!

O Orador: — ... e que por isso, o Serviço Nacional de Saúde tem de ser geral, universal e gratuito. (*Diário*, n.º 57, p. 1772.)

Vozes do CDS: — Muito bem!

Aplausos do PS e do PCP.

O Orador: — Agora, apresenta um projecto que, aliás já alterou, ao arrepio de todos estes princípios, como na altura própria já demonstrei ...

Vozes do CDS: — Não é verdade!

O Orador: — ... negando tudo quanto então afirmou e votou, rasgando despudoradamente o artigo 64.º da Constituição.

O programa do II Governo, em que o CDS participou, inscreveu como um dos pontos mais importantes, na área dos assuntos sociais, a criação do Serviço Nacional de Saúde.

O Sr. Narana Colissoró (CDS): — Segundo o nosso Programa!

O Orador: — O CDS aprovou esse Programa — refiro-me ao Programa do Governo —, tanto em Conselho de Ministros como nesta Assembleia. Os factos posteriores revelaram a má-fé ou, pelo menos, a reserva mental do comportamento do CDS.

O Sr. Narana Colissoró (CDS): — Não apoiado!

O Orador: — Mas pior do que isso, ao levantar agora o «espantalho» da socialização da medicina — que é um imperativo constitucional — e ao insinuar que o nosso projecto não irá por diante, pois, entretanto, uma revisão constitucional inverterá o sentido da história, o CDS afronta os ideais do 25 de Abril, o próprio sentimento do povo, e deixa cair a máscara da hipocrisia!

Aplausos do PS, do PCP, da UDP e dos Deputados independentes Aires Rodrigues, Brás Pinto, Vital Rodrigues e Lopes Cardoso.

A posição do PSD é deveras ambígua, incómoda e contraditória. Tendo uma prática liberal e um programa social-democrata, tendo contribuído de forma marcante e votado favoravelmente todos os números e alíneas do artigo 64.º da Constituição, tendo defen-

dido então a socialização da Medicina, o PSD é agora obrigado a definir-se. Quer o PSD fazer jus ao seu programa e alinhar com as forças democráticas e socialistas da Europa, ou, pelo contrário, vai o segundo partido português enjeitar as suas responsabilidades e negar o seu programa social-democrata, enquanto fica à espera — para usar as palavras de um Deputado social-democrata — de que se forme uma nova maioria nesta Câmara?

O Sr. Anatólio Vasconcelos (PSD): — Não pusemos a social-democracia na gaveta!

O Orador: — A apresentação tardia, e, por isso, despropositada, de um projecto de Serviço Nacional de Saúde que já não pode ser considerado neste debate — e pessoalmente lamento — parece significar que o PSD se refugiará numa equívoca abstenção com o pretexto falacioso de ter também o «seu» projecto, aliás, tecnicamente mal elaborado e desrespeitador dos princípios constitucionais.

O Sr. Pedro Roseta (PSD): — Não apoiado!

O Orador: — Será curioso e constituirá mesmo um teste político — com algumas implicações no futuro — saber se o PSD quer compartilhar com as forças progressistas este grande projecto nacional ou, ao invés, pretende «revogar» uma norma constitucional que ontem aprovou, alinhando com a direita parlamentar...

Seja como for, a aprovação da lei está garantida e é isso que importa. De facto, o PCP e a UDP manifestaram desde sempre a sua adesão ao SNS.

O Sr. Narana Coissoró (CDS): — É o próprio projecto do PCP!

O Orador: — ... e, quanto aos Deputados independentes, que são hoje uma força significativa, creio que o nosso projecto merecerá igualmente, nas suas linhas essenciais, o seu apoio. Os Deputados independentes que se reclamam de social-democracia e do socialismo democrático e que manifestaram já pontos convergentes em relação ao nosso projecto, terão igualmente de responder a este teste, isto é, se continuam de acordo com uma «política socialista de saúde», constante do programa do seu antigo partido, de que se reivindicam fiéis intérpretes. Isto, naturalmente, salvaguardando algumas questões pontuais que poderão ser devidamente ponderadas na discussão técnica da respectiva comissão.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: Durante o debate foram levantadas algumas questões concretas, suscitadas algumas dúvidas e formuladas algumas críticas pontuais. O PS sempre afirmou que, embora não transisse no essencial, estava naturalmente aberto a todas as sugestões que visassem aperfeiçoar o nosso projecto. Uma lei do Serviço Nacional de Saúde nunca é perfeita, pela simples razão de que, em saúde, nunca nada está perfeito, é sempre preciso mais e melhor.

O Sr. Narana Coissoró (CDS): — Muito bem!

O Orador: — Vou, pois, abordar muito rapidamente algumas das questões levantadas e outras que o Partido Socialista deseja, ele próprio, trazer à colação.

Princípio da gratuitidade: A gratuitidade do serviço significa, como se sabe, que não haverá qualquer

pagamento directo do utente. O doente não terá de puxar pela carteira quando recorrer ao SNS. As taxas moderadoras só podem admitir-se transitoriamente, em certos casos e, mesmo assim, apenas como meio de racionalizar a utilização de certas prestações. De qualquer forma, o princípio deve ser expressamente afirmado, melhorando-se, em conformidade, a redacção do artigo 7.º

Cuidados primários: O Partido Socialista perfilha inteiramente o conceito de «cuidados primários» da Organização Mundial de Saúde e as conclusões da Conferência Internacional de Alma-Ata, realizada na União Soviética, em Setembro de 1978.

O Sr. Narana Coissoró (CDS): — Até que enfim!

O Orador: — Oh, Sr. Deputado, o facto de ter sido realizada na União Soviética creio que não infirma os princípios válidos da Conferência.

Risos do PS e do PCP.

Como se vê do preâmbulo do nosso projecto, entendemos por cuidados primários — falo especialmente agora para os Srs. Deputados do Partido Comunista que levantaram esta questão —, os cuidados essenciais, universalmente acessíveis a todos os indivíduos e famílias, com a sua plena participação. Os cuidados primários são o núcleo do sistema de saúde e factor decisivo do desenvolvimento social e económico da comunidade. Compreendem um conjunto de intervenções coordenadas, irradiando do Centro de Saúde Comunitária — aceitamos expressamente essa ideia, aliás, insita no preâmbulo do projecto — e que são de natureza preventiva, sanitária, médica, paramédica e médico-social, actuando em estreita ligação, com vista à promoção e vigilância da saúde, diagnóstico e tratamento.

Liberdade de escolha do médico: A liberdade de escolha do médico pelo doente é um princípio socialista; que se encontra consagrado no artigo 8.º Contudo, a liberdade tem para nós um conteúdo concreto e significa, neste caso, «ter um médico», ter sempre a possibilidade de acesso aos cuidados de saúde. Os que tanto falam na liberdade de escolha do médico escamoteiam a realidade actual, pois tal direito está drasticamente limitado por razões económicas e geográficas, só existindo para os ricos ou para aqueles que vivem em grandes centros.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Traduz-se, afinal, em termos práticos, na liberdade de o médico escolher ou seleccionar os seus doentes e não de o doente poder consultar o médico da sua preferência.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — O Partido Socialista quer a liberdade para todos, a saúde para todos! Esse é o verdadeiro sentido da socialização da Medicina que os mal intencionados querem confundir com estatização.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — A liberdade de escolha só sofrerá as limitações decorrentes dos recursos disponíveis. Os

utentes poderão mesmo recorrer a serviços não oficiais dentro da respectiva zona e mudar periodicamente de médico, em termos a regulamentar.

Participação dos utentes: essa participação, consequência da descentralização que se preconiza, é indispensável para garantir a eficiência e democraticidade do serviço e está assegurada a todos os níveis, como decorre do artigo 23.º do projecto. Deverá revestir a forma de «participação na gestão, administração e planeamento», e não apenas de «vigilância de gestão». As autarquias, as organizações profissionais interessadas e esta Assembleia terão um papel importante a desempenhar. O PS está aberto a qualquer proposta que vise reforçar a participação das populações no SNS, ouviu, Sr. Deputado Acácio Barreiros? É, aliás, nossa intenção elaborar oportunamente um «estatuto do utente».

Sector privado; sua articulação com o SNS: Como sempre foi afirmado e decorre do nosso projecto — e da própria Constituição — o SNS não impede a existência paralela ou mesmo concorrencial de actividades privadas no sector da saúde. O que se pretende é garantir à população o acesso pronto e eficiente aos serviços de saúde do Estado. Trata-se, afinal, de o Estado cumprir a «obrigação social» a que está adstrito. Por isso, o campo de actuação da medicina liberal dependerá da maior ou menor eficiência e aceitação dos serviços públicos. De qualquer modo, o seu papel será relevante.

O nosso projecto prevê, aliás, a articulação do SNS com instituições não oficiais e actividades privadas, por meio de contratos ou convénios. Admitimos, pois, como resulta do n.º 2 do artigo 15.º, o recurso dos utentes a entidades ligadas contratualmente ao SNS no caso de impossibilidade de resposta da rede oficial, e até, excepcionalmente, um reembolso directo. Fora dos casos previstos naquela norma, admitimos realisticamente o recurso a entidades privadas que tenham contrato com o SNS, mas o reembolso não poderá representar, neste caso, acréscimo de despesas para o Estado. Assim se concilia o interesse dos utentes, salvaguardando, quanto possível, a sua liberdade de escolha, com os princípios da universalidade e generalidade do SNS. Como disse atrás, a socialização não é a estatização e o que nos preocupa são os interesses dos utentes, únicos destinatários do Serviço Nacional de Saúde. É à luz destes interesses — e não de quaisquer outros — que nos devemos nortear.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Estatuto do pessoal: o pessoal do SNS desempenha uma relevante função social ao serviço do homem e da comunidade. Terá a qualidade de funcionário público ou de agente, nos termos da lei, sem prejuízo de beneficiar do estatuto especial, em face da natureza específica das suas funções.

A criação de uma carreira nacional para os trabalhadores da saúde é condição *sine qua non* da eficiência do SNS. Sem tal carreira — que existe para todos os funcionários públicos — não poderia assegurar-se a cobertura médica e hospitalar de todo o País.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Esta é uma das razões por que são inadmissíveis os modelos da «medicina convencional» ou do «seguro-saúde» que manteriam os médicos nos seus consultórios das áreas urbanas, sobretudo dos grandes centros, em prejuízo da mancha negra do resto do País. No futuro, todos os profissionais que desejem ingressar no Serviço Nacional de Saúde, terão de sujeitar-se ao regime de carreira. Se o magistrado, o professor, o funcionário das finanças, são colocados em qualquer parte do território nacional, de harmonia com as vagas e as necessidades do serviço, por que motivo haviam os médicos continuar nas grandes cidades?

Aplausos do PS e do PCP.

Este é um ponto fulcral e, por isso, o mais controverso para aqueles que querem manter os seus privilégios — exactamente aqueles que mais falam da liberdade de o doente escolher o médico, mas só pensam na sua liberdade e não se lembram que no interior do País o doente só tem, por vezes, a liberdade de sofrer e de... morrer!

Aplausos do PS.

Mas o regime de carreira é também uma garantia para os profissionais de saúde, especialmente para os jovens médicos, porque lhes assegura o emprego, a estabilidade, a valorização e a segurança social.

O nosso projecto prevê no seu artigo 46.º vários regimes de serviço, tendendo, como é normal, para a dedicação exclusiva, embora não exclua o exercício da actividade liberal. O Estatuto da Carreira Médica deverá regular o exercício dessa actividade, fora do horário de serviço, e deverá fixar uma remuneração suplementar para a modalidade de dedicação exclusiva. Não seria pragmático, face às condições e recursos existente, proibir a acumulação com a actividade privada, devidamente disciplinada, mas pensamos que o incentivo à dedicação exclusiva — que será sempre de livre opção do médico — produzirá no futuro os seus frutos.

Financiamento: o financiamento do SNS compete naturalmente ao Estado, devendo o Governo propor anualmente à Assembleia da República uma dotação orçamental que tome em conta a evolução do produto nacional bruto. Assim, o ritmo de implantação do SNS e a sua eficiência dependem da riqueza produzida e do critério desta Assembleia.

A percentagem do produto nacional bruto destinada à saúde varia naturalmente de país para país e conforme o sistema ali em vigor. O modelo mais eficiente e barato é o inglês, que absorveu, em 1976, 5,04 % do produto nacional bruto, mantendo-se praticamente estáveis as despesas com a saúde. O mesmo não acontece em países onde vigora a medicina convencional. Para só citar o caso da Alemanha Federal, já aqui falada, informarei que nos últimos anos o custo de saúde aumentou 200 %. Como escreve o brigadeiro médico Fausto de Moraes, director do serviço de saúde do Exército, num profundo estudo sobre o Serviço Nacional de Saúde, cuja leitura aconselho, publicado nos n.ºs 8 e 9 da revista *Nação e Defesa*, «a este ritmo de crescimento no ano 2000 todo o salário será engolido pelo seguro-doença: é caso para vaticinar que naquele ano todos os alemães

estarão de boa saúde, embora alegremente arruinados».

Em Portugal, a verba afectada à saúde tem sido da ordem de 3% do produto nacional bruto, a preços de mercado, enquanto nos outros países da Europa de população semelhante à nossa oscila entre 5% e 8%.

A implantação do SNS vai exigir um reforço de verbas. Avançaremos com prudência e à medida das nossas possibilidades, disciplinando os gastos supérfluos e controlando rigorosamente a aplicação dos dinheiros do povo. A implantação do SNS a todo o território nacional será, pois, gradual e ao ritmo das dotações orçamentais, prevendo-se um período de 5-6 anos. Um distrito com 250 000 habitantes implicará um acréscimo de despesa anual da ordem dos 60 000-70 000 contos. Pouco, afinal, se nos lembrarmos que esse é o preço de um tanque de guerra e metade de um pequeno avião de caça.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Numa sociedade que se quer mais justa e igualitária, há prioridades que têm de ser respeitadas!

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Sr. Presidente, Srs. Deputados: O debate neste Plenário está a terminar. Mas não se pense que a discussão ficará encerrada ou se esgotará com a aprovação e publicação da lei. Continuaremos a discutir o Serviço Nacional de Saúde, porque discuti-lo é a melhor forma de o assumir, de o defender, de o aperfeiçoar. Este é mais um passo na arranada irreversível, mas não é ainda a meta.

Aprovada a lei, é preciso regulamentá-la e aplicá-la. Transformar a esperança num fruto fraternalmente colectivo. Sabemos que os inimigos do Serviço Nacional de Saúde não vão desarmar e contuarão a levantar-lhe muitas dificuldades e emboscadas. As dificuldades que os privilegiados sempre levantam ao progresso social, à liberdade, ao socialismo.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Mas o povo é quem escreve a história e desses, dos que querem entravar a sua marcha para uma sociedade mais justa, as crónicas não rezarão, a não ser, talvez, em simples rodapé, para referir que foram vencidos pelos que trabalham e lutam e, na expressão de Eça, que sofrem, que vivem nas fábricas, debaixo das minas, nos navios, que são lenhadores ou guardadores de gado, servos mal retribuídos e desprezados, que lavram a terra, gastam a sua vida, a sua força, para criar o pão, o alimento de todos...

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Hoje é, pois, um dia histórico. O caminho percorrido para chegarmos aqui foi atravancado de escolhos, ciladas e calúnias. Ultrapassámos os obstáculos, convencemos os cépticos e desiludimos os adversários. Agora já ninguém duvida do imperativo moral e patriótico do Serviço Nacional de Saúde. Os seus detratores limitam-se a tentar esvaziá-lo do seu conteúdo progressista.

Ao evocar as lutas travadas, é com emoção que lembro o apoio entusiástico do povo anónimo, dos democratas portugueses, meus camaradas, de todos os que esperam que a Revolução se cumpra para, do mesmo passo, se cumprirem como homens livres de uma pátria livre. Eles sabiam que o Serviço Nacional de Saúde não era demagogia, porque acreditam na solidariedade e na justiça social. Eles sabiam que acusar o Serviço Nacional de Saúde de utopia era acusar de utopia o próprio socialismo...

Por isso o mérito a quem o tem. Foi o povo quem venceu esta batalha e é o povo quem — continuando a assumir o Serviço Nacional de Saúde — vencerá a guerra. A guerra da fraternidade e da concórdia nacional. Esse povo que atravessou amordiado o pântano do fascismo e veio para a rua, no 25 de Abril, transbordante de alegria e confiança num futuro melhor. Esse povo que está atento aos gestos e às palavras dos seus Deputados. Para ver quem fez demagogia. Para os julgar!

O que está em causa, como escreveu Artur Portela, «não é um problema técnico, é um problema político. O que está em causa não é o futuro da nossa enfermidade, é, *tout court*, o futuro da nossa vida. O que se discute não é se os médicos hão-de ter honorários pagos pelo Estado ou se hão-de fixar à porta os preços que lhe derem na gana. O que se discute é o país em que vamos viver. Se somos doentes é de nós que falam. Mas se somos cidadãos, e somo-lo todos, é o nosso destino que se decide».

Sabíamos, caros colegas, ser fiéis intérpretes do povo que somos e do país que lhe prometemos. Para merecermos o nosso mandato!

Applausos do PS, do PCP, da UDP e dos Deputados independentes Aires Rodrigues, Brás Pinto, Vital Rodrigues e Lopes Cardoso.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, são 20 horas, mas foi resolvido que este problema se levaria hoje até ao fim, isto é, até à votação dos dois projectos de lei em causa sobre o Serviço Nacional de Saúde.

Vozes do PSD e do CDS: — E é mesmo um problema!...

O Sr. Presidente: — Em face disto, vou dar a palavra para pedidos de esclarecimento ao Sr. Deputado António Arnaut àqueles que a pediram, começando pelo Sr. Deputado Lopes Cardoso.

O Sr. Lopes Cardoso (Indep.): — Sr. Presidente Srs. Deputados: Pedi a palavra para dar um esclarecimento muito breve. O Sr. Deputado António Arnaut interrogou-se sobre aquilo que seria eventualmente o voto dos Deputados socialistas independentes. Queria tranquilizar o Sr. Deputado António Arnaut dizendo que os Deputados socialistas independentes votarão com muito gosto e com muito prazer o projecto de lei do Serviço Nacional de Saúde.

Não regatearmos nem nunca regatearemos o nosso apoio às iniciativas do Partido Socialista, ou venham elas donde vierem, quando corresponderem àquilo por que sempre nos batemos e que pensamos ser justo e correcto. Tranquilize-se, portanto, Sr. Deputado António Arnaut.

E, se me permite um desabafo, diria para terminar que gostaria de encarar com a mesma tranquilidade quanto à fidelidade a este projecto por parte do Partido Socialista o debate que amanhã se abrirá nesta Casa sobre outro assunto não menos decisivo para a vida portuguesa e que é o debate sobre os projectos de alteração à Lei de Bases Gerais da Reforma Agrária.

Aplausos do PCP.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Aires Rodrigues.

O Sr. Aires Rodrigues (Indep.): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: A minha posição e a da Deputada Carmelinda Pereira em relação ao projecto de lei do Partido Socialista sobre o Serviço Nacional de Saúde foi por ela expressa na intervenção que fez durante este debate.

Gostaria, no entanto, em virtude de a intervenção do Sr. Deputado António Arnaut me ter suscitado algumas dúvidas, de pôr algumas questões e de dar também alguns esclarecimentos.

O Sr. Deputado António Arnaut disse na sua intervenção que a direita é parasitismo, atraso, obscurantismo, exploração e enunciou ainda outros adjetivos. Sim, Sr. Deputado, é verdade que há pessoas neste país que morrem todos os dias por falta de assistência médica. Sim, Sr. Deputado, é verdade!

Perguntou ainda se íamos deixar que tudo continue na mesma e disse que o projecto do Serviço Nacional de Saúde vai a partir de 1980 começar a resolver a situação.

Neste sentido pergunto se vamos ou não deixar continuar esta situação até 1980. Isto é, neste ano e no ano que vem vão continuar a verificar-se casos como os que o Sr. Deputado António Arnaut citou de pessoas que morrem todos os dias nos hospitais?

Pergunto porque é que a direcção do Partido Socialista, que tem uma maioria substancial nesta Câmara, não põe na ordem do dia o derrube deste Governo, tendo, pelo contrário, deixado passar o Governo da direita, do atraso, do obscurantismo e da exploração?

Sr. Deputado António Arnaut, é preciso ser-se coerente, e a verdade é que quando se abandona a luta coerente pelo socialismo só se pode falar em socialismo nos dias de festa, o que é triste, porque é a saúde e a situação do povo português que estão em causa.

Queria, portanto, dizer-lhe que é com mágoa que não posso votar a favor deste Serviço Nacional de Saúde por si apresentado.

Protestos.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: Fui sempre e continuo a ser pelos passos positivos que possam ser dados pela classe trabalhadora, mesmo conhecendo naturalmente a prática política das organizações. Devo dizer aos Srs. Deputados que quando a direcção do Partido Socialista se opôs ao Sr. General Ramalho Eanes por ter exonerado Mário Soares que era secretário-geral do partido mais votado...

Vozes: — Sr. Presidente, isto é uma intervenção e não um pedido de esclarecimento.

O Sr. Presidente: — Sr. Deputado Aires Rodrigues, está a sair fora da ordem dos trabalhos. O que está a fazer não é um pedido de esclarecimento, mas uma intervenção.

O Orador: — Sr. Presidente, gostaria de dizer o seguinte: se os Srs. Deputados do Partido Socialista julgam que me sinto impressionado com os insultos que neste momento proferiram, enganam-se. Desde há muito tempo que não me submeto às suas pressões; desde há muito tempo que não me submeto às pressões daqueles que me queriam impor uma disciplina que não era a disciplina socialista e os que pactuaram com essa disciplina, os que fizeram acordos com o CDS e que constituíram Governo com o CDS não têm nenhuma autoridade para me impedir de falar nesta Assembleia.

Protestos do PS.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: Terminei muito rapidamente dizendo que sempre nos pautámos para que fosse possível à classe operária dar um passo em frente. Apoiámos e continuaremos a apoiar.

Hoje, este projecto de lei sobre o Serviço Nacional de Saúde serve apenas para fazer passar o Orçamento Geral do Estado do Governo salazarista da direita e para caucionar a manutenção deste Governo. Mas o povo português apercebe-se disso; é uma manobra política que não é utilizada pela primeira vez e que não durará muito tempo.

Protestos do PS.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, permito-me lembrar-lhes que ainda estão oito Srs. Deputados inscritos para pedir esclarecimentos.

Vou agora dar a palavra ao Sr. Deputado Moreira da Silva.

O Sr. Moreira da Silva (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sr. Deputado António Arnaut: Ao ouvir a sua longa exposição sobre o Serviço Nacional de Saúde verifiquei que muito correctamente se reportou à degradante situação existente entre nós ao nível das caixas de previdência.

O Sr. António Arnaut (PS): — E não só!

O Orador: — Mas eu estou-me a referir particularmente a este caso e gostava que me deixasse levar as perguntas até ao fim, que, prometo, serão feitas com todo o respeito.

Basta ver o aspecto burocratizante do vosso projecto de lei para recuar bem que possa cair sobre V. Ex.º, num futuro mais ou menos próximo, a injustiça de vermos caminhar a saúde no nosso país para uma massificação desqualificada do tipo das caixas.

O Sr. Eduardo Pereira (PSD): — Muito bem!

O Orador: — Não gostaria de, num futuro próximo, ver chamar ao projecto do Sr. Deputado António Arnaut, que aponta para uma estatização da Medicina em termos de exequibilidade, um projecto conservador.

Quanto a outros pontos que focou, queria muito concretamente referir-me a eles.

Em relação à gratuitidade, disse o Sr. Deputado António Arnaut que são admitidas taxas moderadoras no sentido de moderar o fácil acesso a actos médicos desnecessários. Ora, se essas taxas moderadoras forem pouco significativas, como, aliás, acontece presentemente nas caixas de previdência — as longas bichas de doentes — a moderação a esse acesso não será contido. Por outro lado, se elas forem significativas deixam de ter o carácter de gratuitidade.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Em relação à liberdade de escolha, queria dizer que tem sido aqui estabelecida uma certa confusão sobre o conceito que temos de liberdade. O que propomos é uma articulação entre o sector privado e o sector estatal porque sentimos que dessa boa articulação há, de facto, pelo menos à partida, um tipo de liberdade que é a de o doente poder escolher o tipo de saúde que mais lhe convenha. E ao escolher esse tipo de saúde pode acontecer que muitas vezes também seja possível escolher o seu médico.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Já me referi à estatização, mas queria reforçar aqui um argumento: é que o conceito que temos de estatização vem exactamente do facto de o único suporte financeiro do Serviço Nacional de Saúde ser o Estado; ele é o único patrão, o único que vai mandar na saúde, o único que, em suma, vai trazer para a saúde aquilo que tem acontecido nas empresas nacionalizadas.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Em relação ao sector privado, o Partido Socialista continua a induzir a Câmara numa grande confusão ao dizer que o sector privado está acautelado, o que não acontece. Antes pelo contrário, não há nada de menos verdadeiro porquanto o sector privado neste projecto de lei quase que se dilui no único aspecto de o doente poder recorrer a um médico particular e pouco mais e quando tenta articular entidades públicas privadas no Serviço Nacional de Saúde limita-as de tal modo no seu artigo 52.º que isso não vai ser exequível.

Portanto, vai ser de tal modo limitante para o sector privado poder entrar no esquema do Serviço Nacional de Saúde que o Partido Socialista lhe destina que este vai ser asfixiado.

Por outro lado, limitando-se aqui o único conceito de a medicina privada aparecer como simplesmente tolerada e não controlada pelo Estado, verifica-se que deste modo se vai abrir a porta a que continuem a existir neste país essas flagrantes injustiças e atropelos deontológicos que têm sido fiéis companheiros dos nossos doentes e da saúde no País.

Vozes do PSD: — Muito bem!

Vozes do CDS: — Apoiado!

O Sr. Armando Bacelar (PS): — Afinal, quais são as perguntas?

O Orador: — Desculpe, Sr. Deputado, mas estou a fazer as perguntas.

O Sr. Aboim Inglês (PCP): — O Regimento apenas concede três minutos.

O Orador: — Estão afilhos?

Se o Partido Comunista pretende que este debate seja sério e que as pessoas saiam desta Câmara verdadeiramente esclarecidas, não me importo de continuar a fazer perguntas. Julgo que estou a formular as questões com todo o respeito que o assunto e a consideração que tenho pelo Sr. Deputado António Arnaut me merecem e, afinal, estou a ver uma certa agitação também na bancada do Partido Socialista, o que lamento, porque penso que tira uma certa dignidade a isto e à própria intervenção do colega de bancada.

Vozes do PS: — A isto?!...

O Orador: — É claro que quando disse «a isto» não empreguei a expressão no sentido pejorativo e penso, aliás, que todos sabem, se estiverem atentos, e percebem o que «isto» é. O mal é que muita gente que aqui se encontra nem percebe o que é «isto». «Isto» é o Serviço Nacional de Saúde.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Quanto ao emprego, há um trabalho muito bem feito do Prof. Gonçalves Ferreira que diz que em relação às verbas que estão preconizadas para o Serviço Nacional de Saúde o emprego vai ser assegurado a 10 000 médicos. Penso que neste caso há uma certa demagogia na medida em que se aponta sempre os desgraçados dos policlínicos e dos recém-formados que julgaram assim ter o seu problema à partida resolvido. Nada menos verdadeiro, dado que neste momento somos já 18 000 médicos.

Não vem nenhuma desgraça para o País se esta Câmara reflectir e aprovar um serviço nacional de saúde do tipo que preconizamos. E não vamos agora estar aqui a explorar demagogicamente, como se tem feito muitas vezes, se seguimos ou não o nosso programa; seguimos um programa para a saúde como o dos países sociais-democratas. Por exemplo, na Bélgica, que tem um tipo de saúde idêntico ao preconizado no nosso projecto, os custos da saúde constam apenas de 5,6% do produto nacional bruto, enquanto o tão falado serviço de saúde inglês custa neste momento 6,6% do produto nacional bruto.

Depois de fornecidos estes números, a Câmara que reflecta. Não viemos aqui fazer demagogia, estamos interessados em que o Serviço Nacional de Saúde seja rentável para o doente, de modo que este o possa realizar na sua plenitude e esteja inserido nos princípios de Nuremberga.

Aplausos do PSD.

O Sr. Armando Bacelar (PS): — As perguntas, onde estão?

O Sr. António Arnaut (PS): — Peço a palavra, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente: — O Sr. Deputado António Arnaut deseja responder imediatamente a estes pedidos de esclarecimento?

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente, prefero responder separadamente a cada um dos meus ilustres interlocutores, visto que assim me é mais fácil.

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

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Começo por dizer que neste caso tenho alguma dificuldade em responder ao Sr. Deputado Moreira da Silva, dado que não comprehendi bem o tipo de perguntas que fez.

O Sr. Salgado Zenha (PS): — Ninguém comprehendeu!

O Orador: — De qualquer forma, o seu interesse pelo esclarecimento destas questões leva-me a supor que o seu partido ainda não tomou uma decisão definitiva, o que justifica que tenha feito as perguntas, e pode contribuir, de alguma maneira, para o melhor esclarecimento desta questão, no sentido de motivar o Partido Social-Democrata, que agora mais uma vez se afirmou fiel ao seu programa, na votação. Já tive a oportunidade e o gosto de referir essas questões aquando da apresentação do projecto, pelo que creio que não vale a pena estar aqui a repeti-las.

Das perguntas que o Sr. Deputado Moreira da Silva me fez — e não me vou referir à exposição — fiquei com dúvidas referentes à gratuidade e à medicina privada.

Quanto à gratuidade, tenho, de facto, algumas dúvidas e penso que esta é uma questão secundária. Pessoalmente, eu abolia as taxas moderadoras mas conheço casos, como por exemplo, o da Bélgica, que o Sr. Deputado citou, em que os próprios médicos pediram o estabelecimento de taxas moderadoras — e trata-se de medicina convencionada — para evitar um grande afluxo.

Mas este é um assunto que não tem carácter definitivo, visto que vamos ainda discuti-lo tecnicamente na Comissão de Segurança Social e Saúde e queria, desde já, dizer aos Srs. Deputados que o Partido Socialista está inteiramente aberto para discutir os problemas técnicos. Os pontos essenciais do projecto nem sequer os podemos discutir, visto que estão consagrados na Constituição.

Assim, admito a abolição total das taxas moderadoras, mas também aceito que se fixem essas taxas em certos casos muito limitados e para certo tipo de prestações, não naturalmente para as prestações primárias. Isso é um ponto secundário e não há nenhuma dificuldade da nossa parte, o que, aliás, procurei explicitar na minha intervenção.

Quanto à questão que me colocou sobre medicina privada, devo dizer-lhe que realmente não comparo medicina privada com uma medicina tolerada. Mas se o meu pensamento não ficou suficientemente explícito, quero dizer qual é, na realidade, a ideia do nosso projecto de lei. E os Srs. Deputados não devem esque-

cer que um serviço nacional, qualquer que ele seja, envolve, em primeiro lugar, a definição de uma política, em segundo lugar, a execução global dessa política e, em terceiro lugar, a existência de órgãos no quadro estatal.

Há uma rede de serviços estatais mas, para além desta, há a medicina privada. Ninguém proíbe a medicina privada — a Constituição admite-a — e pensamos, inclusivamente, que ela continuará a desempenhar um papel importante no campo da saúde.

Como é que pode ser regulamentado o acesso à medicina privada? Esta é também uma questão que podemos debater na especialidade. No entanto, a nossa ideia é, em termos muito simples, a seguinte: o princípio é o de que os cuidados de saúde serão prestados pelo Serviço Nacional de Saúde, o que é óbvio, é indiscutível e penso que todos estamos de acordo.

Por outro lado, quando a rede oficial não puder prestar certo tipo de cuidados, o utente tem o direito de recorrer a serviços não oficiais ou privados, mediante o reembolso total. Pois se o Estado assegura o direito à saúde e se não lha pode prestar no concreto, é óbvio que o Estado tem de lhe assegurar um direito de reembolso, se o utente tiver de recorrer a serviços privados.

Uma outra hipótese é a de haver vagas nos serviços oficiais e o utente querer recorrer a uma clínica. Imagine o Sr. Deputado Moreira da Silva que, tendo embora uma cama no Hospital de S. José — o que será difícil —, quer, por razões particulares perfeitamente respeitáveis, ser assistido em determinada clínica, porque, por exemplo, tem confiança no médico que trabalha nessa clínica, porque já lá trabalhou ou porque gosta de estar na clínica. O Sr. Deputado pode querer gastar as suas economias não em viagens, não em compra de discos, mas reservar parte delas para melhorar a situação de saúde que o Estado lhe dá. Isto admite-se.

Portanto, admito, em termos a discutir na especialidade, que o Sr. Deputado, nestas circunstâncias, isto é, apesar de ter uma vaga num hospital oficial, o que será difícil, possa recorrer a uma clínica privada, não podendo, no entanto, neste caso, como é óbvio, ter direito ao reembolso completo.

O que o projecto por nós apresentado pretende — e eu disse-o na minha intervenção — é que o utente tenha direito a um reembolso desde que isso não implique acréscimo de despesas para o Estado.

O Sr. Deputado falou em Estado-patrão da saúde, mas eu sou contra o Estado-patrão e, aliás, nesta matéria quem é o patrão são os utentes porque participam na fiscalização, na gestão e no planeamento. Esses é que são verdadeiramente o patrão — permita-me usar essa palavra.

Portanto, se o utente quiser socorrer-se dos serviços privados o Estado também não pode ser tão anticlínica privada que não permita que ele, nesse caso, recorra a esses serviços. Mas é evidente que também não o pode reembolsar na totalidade porque isso seria abrir uma brecha no sistema e o Estado estaria, afinal, a pagar a medicina privada.

É mais ou menos o que acontece no ensino. O Estado paga o ensino público e também existe um serviço nacional de ensino.

O Sr. Moreira da Silva (PSD): — Isso é um bocado elitista, Sr. Deputado!

O Orador: — É elitista?

O Sr. Moreira da Silva (PSD): — É elitista na medida em que só podem ter acesso às clínicas privadas as pessoas que possam suportar do seu bolso uma determinada despesa.

Se houver um seguro de saúde em que as classes mais favorecidas suportem, pelo seu rendimento de trabalho, esse próprio seguro e as classes desfavorecidas vejam essa despesa suportada pelo Orçamento Geral do Estado, é óbvio que deste modo todos os portugueses poderão ter acesso aos mesmos tipos de saúde. Mas, ao contrário do que acabo de dizer, o Serviço Nacional de Saúde é profundamente elitista.

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

O Orador: — Sr. Deputado, o que acontece hoje é exactamente isso que esteve a dizer. Hoje só os ricos podem recorrer às clínicas e à medicina privada ou aqueles, como conheço muitos, que têm de hipotecar os seus bens ou pedir um empréstimo. Por exemplo, se eu estivesse doente — felizmente tenho gozado de boa saúde — e se tivesse de ser internado numa clínica privada — e não tenho nada contra as clínicas privadas —, digo francamente que não teria meios para isso.

A Sr.ª Helena Roseta (PSD): — Por isso é que defendemos outra solução!

O Orador: — Tentei demonstrar que actualmente é que existe uma seleção pelo dinheiro, uma seleção pela situação geográfica ou uma seleção social. O Sr. Deputado quer consultar um médico competente, ele leva-lhe milhares de escudos pela consulta e o Sr. Deputado não pode consultar esse médico.

Ora, penso que no futuro podemos articular o Serviço Nacional de Saúde com a medicina privada em termos de o utente poder, em condições a regularizar, recorrer à medicina privada e ter algum benefício, o que já são questões técnicas. Lembrei-me agora, por exemplo, que se poderia descontar o gasto do utente no imposto complementar ou reembolsá-lo mediante uma percentagem de um terço, um quinto, um oitavo, etc. Compreende?

O Sr. Carlos Robalo (CDS): — Já chega!

O Orador: — De maneira que não vale a pena estamos a abordar por mais tempo estes problemas técnicos. O Sr. Deputado Carlos Robalo diz que já chega ...

O Sr. Carlos Robalo (CDS): — É que estavam há bocado a chamar a atenção para o tempo regimental de três minutos e acho estranho que agora não se lembrem disso. Parece que a Câmara é só de alguns.

O Orador: — A Câmara é de todos, a saúde é que é só de alguns, Sr. Deputado.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, não posso permitir que entrem em diálogo senão não saímos daqui.

O Sr. Carlos Robalo (CDS): — O Sr. Presidente deveria começar por não permitir que se ultrapassem os três minutos.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, permito-me lembrar que quando dou a palavra para pedir esclarecimentos é mesmo para pedir esclarecimentos e não para fazer intervenções. E lembro os Srs. Deputados de que estão ainda inscritos para pedir esclarecimentos sete Srs. Deputados.

Tem agora a palavra o Sr. Deputado Rui Pena.

O Sr. Rui Pena (CDS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Pedi a palavra não para pedir esclarecimentos mas para fazer um protesto.

Devo dizer, em todo o caso, que a resposta que o Sr. Deputado António Arnaut acabou de dar ao Sr. Deputado Moreira da Silva refreou um tanto o meu ímpeto, já que se aproximou a passos muito largos de modelos por nós preconizados no nosso projecto ...

Risos do PS.

... e que de certo modo me retemperou no ímpeto que ele, naturalmente, quereria imprimir ao projecto.

De qualquer maneira, sou levado a considerar que o meu ilustre colega e Deputado Dr. António Arnaut se excedeu bastante nos comentários que se permitiu fazer relativamente ao meu partido e ao meu grupo parlamentar em termos tais que não podem passar sem este protesto que, naturalmente, desejaria não fazer.

São muito graves, Sr. Deputado, a demagogia e a mentira. São sempre graves mas são sobretudo graves ou tanto mais graves quando se referem a matérias como esta, de que os Portugueses estão tão carecidos.

Dizer que a estas horas o povo português, se não fora a queda do II Governo Constitucional, já teria ao seu serviço, devidamente montado e estruturado, um serviço nacional de saúde é um espanto.

Protestos do PS.

Espanta a nossa sensibilidade e não podemos, de forma nenhuma, deixar passar em claro esta afirmação.

Não se pode dizer mais, Sr. Deputado, que se é contra o Serviço Nacional de Saúde ou que é contra ele quem está contra o projecto de lei do PS ou do Deputado António Arnaut.

Vozes do CDS: — Muito bem!

O Orador: — Não se pode dizer que só o projecto socialista é o projecto constitucional do Serviço Nacional de Saúde.

Não se pode dizer que o projecto do Partido Socialista e do Deputado António Arnaut é um projecto progressista quando, como aqui ficou demonstrado e não apenas através das intervenções da minha bancada, esse projecto vem, de certo modo, avocar conceitos e princípios de meados deste século perfeitamente ultrapassados e que hoje estão a ser substituídos na maioria dos países civilizados por outros consentâneos com os princípios que o CDS defendeu no seu projecto e mormente nos aditamentos que ontem

aqui distribuiu à consulta de todos os grupos parlamentares.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: Todos estamos de acordo com o diagnóstico da situação actual da saúde no nosso país. É precisamente na terapêutica que nós divergimos e é perfeitamente natural que diverjamos nesta terapêutica. É que o nosso projecto de sociedade e de governo não coincide, de forma nenhuma, com o projecto de sociedade e de governo do Sr. Deputado António Arnaut.

Aplausos do PS e do CDS.

Ambos naturalmente pretendemos «chegar à Índia», só que a nossa nau não é a nau do Partido Socialista nem é a nau do Deputado Arnaut.

Aplausos do PS e do CDS.

Ambos pretendemos o bem do povo, não o nego.

Risos do PCP.

Simplesmente, só nós defendemos o bem do povo através de medidas realistas, isto é, através de medidas exequíveis.

Outros, defendem o bem do povo através da utopia. O Sr. Deputado Arnaut acabou de nos demonstrar que o socialismo é verdadeiramente uma utopia.

Vozes do PS: — Não apoiado!

O Orador: — A experiência do povo português acabará por decidir se é ou não uma utopia.

Importa reiterar aqui, perante tudo aquilo que foi afirmado acerca da posição do CDS sobre o Serviço Nacional de Saúde, a nossa posição traduzida no programa que aprovámos em 1975, na qual se diz que «nós defendemos a estruturação de uma política de saúde que garanta de modo efectivo, racional e moderno o direito de todos os Portugueses à saúde, entendida esta tal como a definiu a Organização Mundial de Saúde em 1949, um Estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença».

Nesse programa diz-se também que defendemos a criação de um serviço nacional de saúde «universal, integrado e praticamente gratuito para os utentes, organizado sob a forma de um sistema moderno de cuidados de saúde, constituído por quatro escalões de intervenção: sanitário, cuidados primários de saúde, cuidados hospitalares e cuidados de reabilitação médica e social».

Nós, Sr. Deputado António Arnaut, temos um projecto de serviço nacional de saúde; nós não modificamos o nosso programa; nós mantemo-nos fiéis ao programa que aprovámos em 1975 a respeito do Serviço Nacional de Saúde.

É pena que as posições apriorísticas tomadas durante este debate não só pelo Sr. Deputado Arnaut, mas por outras bancadas e por outros Deputados, não tenham permitido salientar os aspectos positivos que o meu grupo parlamentar trouxe ao debate, mormente através da apresentação das propostas de alteração ontem efectuadas.

O Sr. Salgado Zenha (PS): — Já passou o tempo!

O Orador: — E é pena que o Sr. Deputado António Arnaut ao fazer as acusações que fez contra aquilo

que entendeu ser o nosso projecto para o Serviço Nacional de Saúde, não tenha feito uma única alusão concreta e positiva relativamente aos pontos de que discorda quer quanto ao nosso projecto inicial quer quanto às propostas de aditamento que ontem trouxemos a esta Câmara.

O Sr. Salgado Zenha (PS): — Já passou o tempo!

O Orador: — Quero aqui dizer, de uma forma solene, perante esta Assembleia e perante o País, que no dia em que assumirmos a maioria nesta Câmara e o Governo de Portugal...

Risos do PS e do PCP.

Eu repito: no dia em que assumirmos a maioria nesta Câmara e o Governo de Portugal, uma das nossas primeiras medidas será precisamente revogar esta lei — se hoje for aprovada — e imediatamente propor a esta mesma Câmara uma nova lei de serviço nacional de saúde que defende, efectivamente, este bem inestimável de todos os Portugueses, que é a saúde dos Portugueses.

Aplausos do CDS.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Sérvulo Correia.

O Sr. Sérvulo Correia (Indep.): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sr. Deputado António Arnaut: Disse o Sr. Deputado que a atitude de cada agrupamento político aqui presente iria constituir um teste na votação. É evidente que, ao fazer essa afirmação, o Sr. Deputado se coloca na posição do professor que vai aferir do teste. E tem legitimidade para o fazer, se não esquecer que idêntica posição podem assumir todas as outras forças políticas aqui presentes, que têm programas e que não são totalmente sobreponíveis ao do grupo parlamentar em que se integra o Sr. Deputado António Arnaut. Nessa medida, compreenderão que as posições de outras forças políticas presentes nesta Assembleia terão de resultar também de um teste a que elas submetem a sua bancada.

Para nós, como já foi expresso no debate e como agora muito sinteticamente irei resumir, esse teste — que nós próprios formulamos também e de cujo resultado depende a nossa posição na votação — pode exprimir-se assim: estará a bancada do Sr. Deputado António Arnaut em condições de assumir o compromisso de na especialidade aceitar as nossas propostas de alteração aos artigos 15.º, 42.º, 52.º e 53.º?

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado António Arnaut.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, caro colega Sérvulo Correia: De facto, falei num teste — e esta votação é um teste —, mas quero explicar o que isso significa, em meu entender.

O artigo 64.º da Constituição impõe ao Estado a criação de um serviço nacional de saúde nos termos aí prescritos. Na minha primeira intervenção, desafiei os colegas — passe a expressão, que tem neste caso, um sentido cordial — a demonstrarem quando e onde

o nosso projecto de lei se afastava dos princípios constitucionais. Nenhum Deputado pôs em causa qualquer infracção ou violação ou desvio dos princípios constitucionais. Por isso esta votação é realmente um teste: é de saber se as forças que aprovaram ontem este normativo constitucional e que presentemente aqui se encontram — só cá não está o MDP/CDE, mas todos os demais partidos aqui se encontram — também aprovam hoje o artigo 64.^º da Constituição. E como se trata de um debate na generalidade, isto é, dos grandes princípios do Serviço Nacional de Saúde, a nossa missão está facilitada, porque a Constituição diz quais são esses grandes princípios: universalidade, generalidade, gratuitidade, socialização da medicina, cobertura médica e hospitalar de todo o País.

O Sr. Deputado não pôs em causa nenhum destes princípios. Logo penso que indo agora a proceder-se à votação na generalidade, e conhecendo eu o vosso programa, nós estariámos de acordo nestes grandes princípios, porque, em questões técnicas, eu próprio tenho algumas divergências com colegas meus de bancada. Todos os dias penso neste assunto e acontece muitas vezes ter uma formulação diferente. O que se trata é de dar corpo aos princípios constitucionais. Agora o Sr. Deputado pergunta-me, concretamente, se o Partido Socialista estaria disposto a alterar os artigos 15.^º, 42.^º, 52.^º e 53.^º

O que eu disse e repito — e foi dito por todos os meus camaradas, e tem sido dito desde sempre — é que o Partido Socialista aceita de boa fé a discussão franca deste problema. Isto, para nós, não é um capricho. Vamos à mesa da Comissão de Saúde e Segurança Social ver artigo por artigo e dizer se está ou não está certo com a Constituição, se está ou não está certo com aquilo que o povo espera de nós, se está ou não está certo com a realidade que nós temos.

Não posso agora — porque, evidentemente, eu não decido este assunto, é o meu grupo parlamentar que o decide — responder concretamente à sua pergunta. Ainda não conheço bem, peço-lhe desculpa, o teor das vossas propostas. Li-as rapidamente, não as conheço bem, e estas coisas têm que ser lidas com cuidado.

Só lhe digo que na elaboração deste projecto de lei se gastaram longas horas. Travaram-se longas discussões na parte técnica, às vezes à procura até de uma simples palavra. Este projecto já é, suponho, a quarta versão. Houve um anteprojecto, depois houve o projecto que foi aprovado em Conselho de Ministros — o Sr. Deputado Rui Pena há dias quis negar esse facto — e que foi posto à discussão pública. Posteriormente fizemos outro projecto e quando apresentámos este texto na Assembleia da República ainda lhe demos uma redacção final. Isto nunca está pronto, Sr. Deputado.

A sua dúvida é a liberdade de escolha de médico? Pois garantimo-la quanto possível. O nosso conceito de liberdade, como eu disse, vai até esse ponto.

O seu problema é a existência da medicina privada? A medicina privada existe, é uma realidade. Hoje está apenas ao serviço dos ricos. Talvez ela no futuro possa ser posta ao serviço de todos. Em que condições? Em termos a regulamentar e, naturalmente, desde que não afecte a estrutura, o funcionamento e a filosofia de um serviço nacional de saúde. Não podemos per-

mitir que as pessoas recorram, indiferentemente, por mero capricho, por motivações subjectivas, passe a redundância, à clínica privada, tendo possibilidade de acesso às prestações dos serviços públicos, porque então isso era subsidiar a clínica privada. Isso era pôr as coisas pior do que estão. Mas admitimos em certos casos, que vamos estudar, o acesso aos cuidados de saúde prestados por instituições não oficiais. Já há pouco lhe disse, Sr. Deputado, que nós admitimos esse facto e repito-lho agora, porque essa é uma objecçãoposta pela vossa parte. Simplesmente, esta é uma limitação que nós pomos: o reembolso não pode ser total. Vamos ver que tipo de reembolso parcial, que tipo de compensação. Penso que a compensação será uma qualquer que vier a ser estudada, desde que isso não afecte as despesas públicas e que, naturalmente, não subverta os princípios. Nós estamos a dar como pressuposto que não pode haver violação dos princípios. Agora tudo o que seja aperfeiçoar o projecto, melhorá-lo, adaptá-lo à nossa realidade, que nós conhecemos, estamos, francamente, dispostos a isso, Sr. Deputado. O Partido Socialista é um partido que preza a concertação, o diálogo, só não transige nos grandes princípios. E sabe, Sr. Deputado, ninguém pode duvidar da nossa coerência, pela qual pagamos até um preço caro. Nós somos coerentes, mas somos dialogantes.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. Sérvulo Correia (Indep.): — Peço a palavra, para um muito breve esclarecimento, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente: — Tenha a bondade.

O Sr. Sérvulo Correia (Indep.): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: O Sr. Deputado António Arnaut referiu o artigo 64.^º da Constituição. Nós não pomos em dúvida que o seu projecto de lei respeite esse artigo, mas é evidente que esse artigo na sua generalidade não corresponde a um projecto de lei de serviço nacional de saúde. Dentro dos parâmetros muito amplos que ele estabelece, várias soluções concretas são possíveis no respeito dos princípios gerais aí consagrados. E eu quereria dizer que, em nosso entendimento, as propostas de alteração na especialidade que formulámos, e nomeadamente aquelas que referi há momentos, que não são todas aquelas que formulámos, cabem dentro do artigo 64.^º da Constituição. Mas ficámos esclarecidos no sentido de que neste momento a bancada do Partido Socialista não pode responder concretamente sobre se votaria na especialidade favoravelmente as nossas propostas.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente, peço a palavra, também para um muito breve esclarecimento.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Deputado Sérvulo Correia, isso não lhe posso garantir porque depende de uma deliberação do meu grupo parlamentar. Mas o que lhe posso garantir é que aceitaremos as alterações que estejam dentro das indicações que eu dei e daquilo que temos afirmado. A formulação, penso eu que é secundária. Estamos aqui a discutir os princípios e não formulações técnicas.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Ferreira Júnior.

O Sr. Ferreira Júnior (Indep.): — Sr. Presidente, Sr. Deputados: Já disse, noutras alturas e noutras locais, que quando o Sr. Deputado António Arnaut fala sobre o seu projecto de lei do Serviço Nacional de Saúde ficam a pairar no ar duas propostas: uma, aquela que ele manifesta nas suas intenções e promete; e outra, aquela que poderia resultar, se fosse posto em execução o articulado do seu próprio projecto de lei.

Com a primeira estou de acordo. Com a segunda discordo em pontos importantes, nomeadamente, com a filosofia que lhe está implícita. É que no articulado do projecto de lei do Partido Socialista está implícita uma noção de socialismo estatizante...

O Sr. Agostinho do Vale (PS): — Não é verdade!

O Orador: — ..., porque não aceita que num serviço nacional de saúde, numa coisa que é socializada, possam ficar integrados sectores que não ficam totalmente estatizados. Rejeita que de alguma maneira sectores privados possam ficar disciplinados e a fazer parte de um serviço nacional de saúde. É este o ponto fundamental. É daqui que divergem todas as nossas discordâncias. Não foi ainda possível ultrapassar esta divergência. E a pergunta que eu faço ao Sr. Deputado António Arnaut é se realmente ele está disposto a rever essa noção — que é para mim uma noção estatizante do socialismo — e a aceitar que no Serviço Nacional de Saúde fiquem integrados sectores privados ou condicionados, desde que fiquem controlados e disciplinados e postos assim ao melhor serviço da sociedade.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado António Arnaut.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sr. Deputado Ferreira Júnior: Quero dizer que não sou o autor deste projecto de lei no sentido de me reivindicar da sua paternidade exclusiva, nem propriamente da sua ideia, porque essa vem detrás e está na Constituição. O que reivindico e sempre reivindiquei foi a vontade de lhe dar prática e a convicção profunda de que era possível fazer o Serviço Nacional de Saúde. Os aspectos técnicos, naturalmente, não são da minha lavra. Tenho aqui algum trabalho, algumas noites perdidas e algumas vigílias. Mas não estou agora a discutir aqui os aspectos técnicos. Não sou a pessoa indicada para isso. Esses aspectos discutiremos na Comissão.

O Sr. Deputado diz-me que não está de acordo com a filosofia que inspira o nosso projecto de lei. Então está em desacordo com ele. A filosofia que o inspira é uma filosofia profundamente humanista, de garantir a saúde a todos os portugueses; de descomercializar o acto médico...

A Sr.ª Etelvina Lopes de Almeida (PS): — Muito bem!

O Orador: — ...; de não dar à saúde um preço, porque um preço significa um lucro; de não dar à saúde

a qualificação de mercadoria, porque a saúde é um bem. É isto, no fundo, a filosofia do nosso projecto de lei.

Mas que a medicina privada tem de ser disciplinada, Sr. Deputado, isso está na Constituição. Ela hoje já é disciplinada. Não se pode abrir um estabelecimento de saúde sem obter o licenciamento próprio e rigoroso. A própria Ordem dos Médicos, ela própria, exige certas condições para que um médico possa exercer determinadas especialidades, ainda que porventura as tenha obtido no estrangeiro. Há todo um condicionalismo.

Sr. Deputado, trabalhar na saúde — desculpe, não sabe isso melhor do que eu, permita-me esta pequena vaidade, eu talvez saiba disso tanto como o Sr. Deputado — é uma coisa muito diferente do que trabalhar em qualquer outra coisa, porque se lida com a vida humana, com o sofrimento. E por isso não podemos admitir a prática de actos médicos sem uma disciplina e um controlo do Estado, porque é o Estado que tem de garantir o direito à saúde. E é daí que decorre a própria obrigação do Estado de disciplinar as actividades empresariais e privadas da medicina. Isto parece-me óbvio. Isto nada tem com a questão. O que o Sr. Deputado não pode querer é que o Serviço Nacional de Saúde vá financiar a clínica privada, porque se hoje em dia os ricos recorrem à clínica privada e pagam, podem continuar a fazê-lo, que ninguém tem nada com isso. Mas nós vamos mais longe. Admitimos, Sr. Deputado, não uma integração das formas empresariais e privadas no Serviço Nacional de Saúde. Admitimos contratos e convénios, não uma integração automática de facto. Em cada caso, o Serviço Nacional de Saúde vai contratar com empresas privadas, com clínicas, com médicos privados para obter deles a prestação de cuidados de saúde em termos que hão-de convencionar, de horário e pagamento, etc.

Nós admitimos isso, Sr. Deputado. Mas, francamente, o que não podemos é subverter os princípios. Olhe bem para mim e veja o que tem sido, realmente, esta caminhada para pôr a hipótese de nós subvertermos os princípios. Isso não fazemos, Sr. Deputado.

Aplausos do PS.

O Sr. Ferreira Júnior (Indep.): — Sr. Presidente, peço a palavra para um outro esclarecimento.

A Sr.ª Zita Seabra (PCP): — É um protesto!

O Sr. Presidente: — Tenha a bondade.

O Sr. Ferreira Júnior (Indep.): — Sr. Deputado António Arnaut, se no Serviço Nacional de Saúde não ficar integrado o sector convencionado, devo dizer que fica fortemente comprometido o seu êxito, porque os especialistas não ficam integrados nele.

Vozes do PCP: — Quem lhe disse? Isso é falso.

O Orador: — E se os especialistas não ficarem integrados, não se sujeitarão às escalas de serviço e voltaremos a ter o mesmo problema. Se o problema é apenas de os convencionar para lhes pagar mais ou menos, isso não vai resolver o problema. É preciso

que eles fiquem condicionados e sujeitos a regras, inclusivamente a isto que é muito importante: que façam escalas de serviço, o que não farão no caso de não ficarem integrados no Serviço Nacional de Saúde.

Vozes do PCP: — Isso é falso!

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente, peço vénia para usar da palavra muito rapidamente.

O Sr. Presidente: — Tenha a bondade, mas seja breve.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente Srs. Deputados: Não se trata, afinal, de integração, ou de colaboração, ou de articulação. Na prática trata-se do seguinte, Sr. Deputado: qualquer trabalhador da saúde que entre no Serviço Nacional de Saúde tem a sua categoria de funcionário. Nós só falamos dos médicos, como se o Serviço Nacional de Saúde fosse uma coisa que estamos aqui a discutir para os médicos, e é para o povo português que o estamos a fazer. E os enfermeiros? E os outros técnicos? Mas só falamos em médicos!

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Mas já que fala em médicos, quero dizer-lhe, Sr. Deputado — e isso está explícito no nosso projecto de lei, e se não está, estou agora a esclarecer a sua dúvida —, que um especialista, um qualquer médico, que trabalhe para o Serviço Nacional de Saúde é funcionário, tem o seu horário, tem as suas regalias e as suas obrigações. Depois de cumprido o seu horário, é livre. Pode exercer a medicina privada em termos que hão-de ser regulamentados.

O Sr. Narana Coissoró (CDS): — Ah!

O Orador: — O Sr. Deputado Narana Coissoró diz ah! e parece que descobriu agora a pedra filosofal.

O Sr. Narana Coissoró (CDS): — Pois é ah!

O Orador: — O Sr. Deputado por exemplo, eu não sei, e com toda a humildade o devo dizer, se o clínico geral — que é o homem que presta os cuidados primários no domínio da prevenção, da cura, que é a primeira linha do Serviço Nacional de Saúde, que eu admito que acumule com a medicina privada fora das horas de serviço —, poderá receber, dentro do centro de saúde onde trabalha, os seus doentes privados. Penso que não. É isso que tem de ser regulamentado: em que condições, na mesma área, fora da área?

Agora, o princípio é aceite. Qualquer médico do Serviço Nacional de Saúde pode, fora das horas de serviço, exercer a medicina privada. Um especialista cumpre o seu horário, mas tem de o cumprir, e depois disso vai à pesca, ouve música, atende os seus doentes, etc.

Evidentemente, quando começar a funcionar o Serviço Nacional de Saúde, não estou impedido de consultar o meu querido amigo Ferreira Júnior. Pro-

vavelmente, ele não me vai cobrar honorários, mas se me apresentar a conta, eu pago. É evidente.

Risos.

Ora este é que é o princípio. Sejamos claros, Srs. Deputados: sim ou não, mas não podemos andar a tergiversar.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. José Jara (PCP): — É isso mesmo!

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Martelo de Oliveira.

O Sr. Martelo de Oliveira (Indep.): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Estou convencido de que ninguém me vai acusar de não querer o Serviço Nacional de Saúde. Fui Deputado da Constituinte, por acaso fiz parte da comissão especializada que debateu este tema, e acredito na boa vontade, mas só na boa vontade, do Sr. Deputado António Arnaut.

Vozes do PS: — Já chega!

O Orador: — Ao cabo e ao resto, fica aqui uma confusão, e é pena, porque de todos os Srs. Deputados que intervieram até agora estou convencido de que nenhum deles conhece, por ser doente, o pior serviço de saúde que temos neste momento — são os serviços da caixa. Parece-me que das pessoas que já intervieram ninguém conhece, como doente, estes serviços.

A Sr.ª Zita Seabra (PCP): — É falso! Há quem conheça!

O Orador: — Eu disse parece-me. Se por acaso há, estou convencido de que a maior parte não conhece.

Com o Serviço Nacional de Saúde preconizado no projecto de lei do PS e pelo que ouvi ao Sr. Deputado António Arnaut, quer hoje, quer há dias, infelizmente, vamos agravar os serviços da caixa, porque os médicos aderirão ou não ao Serviço Nacional de Saúde. Com raras exceções, nos serviços de saúde da Previdência prestam serviço médicos que ou estão no início ou no fim das carreiras, pelo que somos obrigados a recorrer aos especialistas e aos médicos já com certa experiência e alguma fama, que cobram grandes honorários.

Vozes dos Deputados independentes sociais-democratas: — Muito bem!

O Orador: — Se vamos à caixa, o médico que lá presta serviço nem nos consulta, nem olha para nós, passa a receita ou um papel para irmos fazer análises ou manda-nos ao especialista. E passamos o tempo de cá para lá a gastar dinheiro em medicamentos e a fazer análises.

O Sr. Presidente: — O Sr. Deputado, qual é o esclarecimento que pretende?

O Sr. Joé Jara (PCP): — Não pretendo nenhum esclarecimento! É um desabafo!

O Orador: — Sr. Presidente, se já intervieram tantos Srs. Deputados e gastaram mais tempo do que eu, parece-me que mereço um pouco de condescendência para pedir o esclarecimento que pretendo.

O Sr. Presidente: — Pois merece, Sr. Deputado.

Risos.

O Orador: — A maior parte dos portugueses recebe assistência médica nas caixas ou nas Casas do Povo, isto é que é uma realidade, cujos serviços não satisfazem, mas com este Serviço Nacional de Saúde, e pelo que disse o Sr. Deputado António Arnaut, a situação não melhorará e as regiões inóspitas do País, que não têm médicos em condições, continuaram sem médicos. E os médicos vão ficar ainda com maiores possibilidades de fazer a sua clínica particular, porque os serviços oficiais vão piorar. Isto é que é a realidade. As propostas de alteração apresentadas pelos Deputados independentes sociais-democratas visam precisamente o contrário. Se o Partido Socialista aceitar que os doentes possam optar entre os médicos que ficam integrados no Serviço Nacional de Saúde e aqueles que não ficam, isso não acarreterá aumento de despesas, porque se ao cidadão que não queira utilizar este Serviço, lhe for garantida a mesma percentagem...

A Sr.º Zita Seabra (PCP): — Faça a pergunta!

O Sr. Presidente: — Sr. Deputado, ainda não apareceram os esclarecimentos que quer pedir.

O Orador: — Sr. Presidente, estou a fazer uma exposição para procurar explicar, o melhor que sei, as nossas propostas de alteração, porque tenho a impressão que o Sr. Deputado António Arnaut ainda as não compreendeu bem.

Vozes do PS: — Ah!

O Sr. Presidente: — Isso é uma apreciação que o Sr. Deputado faz, aliás pouco lisonjeira.

O Orador: — Está bem, Sr. Presidente, mas parece-me que tenho o direito de ter essa impressão.

A Sr.º Zita Seabra (PCP): — Faça a pergunta.

O Orador: — Acerca da nossa proposta de alteração respeitante à liberdade de escolha de médico gerou-se uma grande confusão durante os debates de ontem e anteontem. Hoje, dentro do concelho ou do distrito, os doentes da caixa já podem ir ao analista ou ao radiologista que quiserem. São eles que escolhem.

Vozes do PCP: — Já chega!

O Orador: — Mas acontece que em várias localidades há mais do que um posto da caixa e o doente não pode escolher, nem sequer mudar de médico dentro do próprio posto, o que não acarreteria mais despesa. Para isso tem que fazer um requerimento.

Vozes do PCP: — Já chega!

O Orador: — O Sr. Deputado pode acreditar que a nossa proposta sobre a liberdade de escolha do médico não acarreterá qualquer acréscimo de despesas para o Estado. Pelo contrário, vai evitar que o doente vá ao médico da caixa e ao médico particular e depois mande a conta dos honorários para a caixa pagar, o que acarreta duas despesas, e isto acontece muitas vezes.

O Sr. Vítor Louro (PCP): — Já chega!

Risos.

O Orador: — É isto que eu queria fazer ver ao Sr. Deputado.

Vozes do PS e do PCP: — Já chega!

O Orador: — Quer dizer, enquanto falaram os doutores os Srs. Deputados estiveram calados, agora, que fala um indivíduo que não se sabe expressar de outro modo, fazem este barulho. Aliás, tem sido sempre assim.

Vozes do PS e do PCP: — Basta!

O Sr. Presidente: — Peço a atenção da Câmara para o orador.

O Orador: — Portanto, as propostas de alteração que apresentamos não têm a finalidade de violar a Constituição. São apresentadas com a melhor das intenções, porque os Deputados independentes sociais-democratas têm conhecimento real daquilo que acontece à maioria dos portugueses que se socorem nos postos da caixa e queremos melhorar esses serviços.

Vozes do PS e do PCP: — Já chega!

O Orador: — Eu sou utente da caixa há dezasseis ou dezoito anos e não vou lá por causa de uma dor de dentes. Já tive de fazer intervenções cirúrgicas bastante delicadas e nunca fui para uma clínica.

A Sr.º Zita Seabra (PCP): — Já chega!

O Orador: — Socorri-me dos serviços da caixa e dos hospitalais do Estado.

Protestos do PS e do PCP.

A Sr.º Zita Seabra (PCP): — Já acabou!

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado António Arnaut.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Deputado Martelo de Oliveira, tenho por si muita consideração e é em nome dessa consideração que lhe respondo, embora tenha verificado que, lamentavelmente — não leve a mal — há no seu espírito alguma confusão. É que o Sr. Deputado fala nas caixas como se após a criação do Serviço Nacional de Saúde elas subsissem. As caixas vão ser desmanteladas pedra sobre pedra. Nada ficará delas, ...

Vozes do PS: — Muito bem!

Risos do PSD e do CDS.

O Orador: — ... nem quanto ao funcionamento, nem quanto à mentalidade.

Sr. Deputado, quando o Serviço Nacional de Saúde estiver a funcionar, não haverá caixas, porque tudo estará ligado, relativamente aos cuidados primários e à medicina curativa, ao centro de saúde. E então os médicos irão mesmo às regiões inóspitas e também aos bairros de lata das grandes cidades. Haverá um médico para 1000/1500 habitantes e esse número populacional, que vai sendo a pouco e pouco ajustado às realidades, tem efectivamente garantido o direito à protecção da saúde e pode até, periodicamente, mudar de médico.

Esse problema que está a pôr não passa de um fantasma, Sr. Deputado.

O Sr. Eduardo Vieira (PSD): — É convergente.

O Orador: — O Sr. Deputado diz que o doente terá de optar.

O Sr. Martelo de Oliveira (Indep.): — É a experiência!

O Orador: — Pois eu estou de acordo.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Devemos dar ao doente o direito de optar. Hoje é que ele não tem o direito de optar.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Um desgraçado que ganha mal ou está desempregado não pode optar, Sr. Deputado. É isso que conta. Peço-lhe que tire do seu espírito essa ideia das caixas. Muitos de nós conhecem as caixas. Eu, felizmente ou infelizmente, também as conheço. Mas não se trata propriamente de ser doente das caixas. O que se trata é de sentir no próprio corpo o sofrimento do nosso povo. É desse que se trata e de ser solidário com ele e de querer melhorar a situação.

A Sr.ª Helena Roseta (PSD): — Já chega!

O Orador: — Sr. Deputado, não tenha receio. Quando o Serviço Nacional de Saúde estiver a funcionar, com a larga participação popular, com a permanente fiscalização desta Câmara, não haverá caificação. O que haverá é o contrário — humanização.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. Moreira da Silva (PSD): — As caixas vão mudar de dono.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Amândio de Azevedo.

O Sr. Amândio de Azevedo (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sr. Deputado António Arnaut: A parte da sua intervenção sobre a qual queria pedir esclarecimentos tem de ver com a conformidade ao artigo 64.º da Constituição dos projectos de lei aqui em apreço, nomeadamente o do Partido Social-Democrata.

A Sr.ª Zita Seabra (PCP): — Não está em apreço!

O Orador: — Está em apreço, embora possa não estar em votação, e representa a alternativa do Partido Social-Democrata aos outros projectos.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — O Sr. Deputado António Arnaut afirmou que o único projecto conforme com a Constituição é o do Partido Socialista, dando a entender que votar o projecto do PS é votar o respeito ou o desrespeito pelo artigo 64.º da Constituição.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Sr. Deputado, queria perguntar-lhe se considera ou não que o n.º 2 do artigo 64.º da Constituição é uma norma de carácter claramente programático.

Nós pensamos que sim e tanto assim é que se estabelecem no n.º 3 do artigo 64.º tarefas prioritárias, dando claramente a entender que o objectivo consagrado no n.º 2 não se vai atingir de um momento para o outro, que não é uma norma que se respeite ou desrespeite, mas que é uma meta que se deve alcançar, naturalmente, no mais breve prazo possível. Por exemplo, no que respeita à socialização da medicina, a alínea c) considera como tarefa prioritária «orientar a acção para a socialização da medicina» e não realizar imediatamente a socialização da medicina, facto que a própria Constituição considera utópico.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Na alínea desse mesmo artigo diz-se que se devem «disciplinar e controlar as formas empresariais e privadas da medicina», dando assim claramente a entender que estas devem existir com as formas de serviços nacionais a cargo do Estado.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Pergunto ao Sr. Deputado António Arnaut como é que vai encontrar justificação para considerar que o seu projecto não é contrário à Constituição, quando exige, em termos muito menos limitativos, o pagamento de taxas moderadoras pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde em relação a cada acto a que se recorre? E por que é que considera contrário à Constituição um sistema, esse sim, que assegura praticamente a gratuitidade de um serviço para uma grande faixa de casos que recorrem a unidades médicas?

Faço-lhes notar que no projecto do PSD se diz que «quando as condições sócio-económicas do utente ou do seu agregado familiar o exigam, o acesso aos cuidados de saúde será gratuito». Ou seja, para nós todas as pessoas que não possam pagar não pagam, dizendo-se no n.º 1 da base I que «o Serviço Nacional de Saúde procurará assegurar a cada cidadão o direito à protecção e promoção da saúde, independentemente da sua condição económica e social». Faço-lhe notar que a gratuitidade do serviço tem de ser entendida em termos hábeis, porque o Serviço Nacional de Saúde há-de ser pago necessariamente ou

pelo Orçamento Geral do Estado — portanto, pelos Portugueses —, ou por outra modalidade. A nossa modalidade é a do pagamento misto: uma parte pelo Orçamento Geral do Estado — no que diz respeito às despesas ocasionadas por pessoas que não têm recursos para pagar uma pequena parte que seja dos cuidados de saúde a que recorrem — e a outra parte através de um seguro de saúde que pode ser regulamentado em termos de vir a ser pago em conformidade com as condições económico-sociais de cada cidadão.

O Sr. Moreira da Silva (PSD): — Muito bem!

O Orador: — Portanto, os casos são perfeitamente equiparáveis, verifica-se até que, relativamente a este caso concreto, o projecto do Partido Socialista prevê um desembolso por parte do utente, o que não acontece no caso do nosso projecto. Sendo assim, gostaria que me explicasse como é que considera, ou como é que pode afirmar depois destas minhas considerações, que o projecto do PSD é contra a Constituição e que o projecto do PS a respeita integralmente.

Por outro lado, e referindo um ponto focado inicialmente, gostaria que me dissesse, de uma maneira formal, se considera que o projecto de serviço nacional de saúde apresentado pelo PS é o único possível dentro do artigo 64.º da Constituição. Ou se, pelo contrário, não há outras formas através de outros processos, nomeadamente o consignado no projecto de lei apresentado pelo PSD, de realizar os objectivos consagrados no artigo 64.º da Constituição.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado António Arnaut.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente, vou ser muito breve até porque não vou analisar o chamado projecto do PSD, visto que ele não está em discussão. Foi pena que o PSD não o tivesse apresentado à discussão na devida altura! Quando na especialidade discutirmos os projectos, terei então oportunidade, conjuntamente com os meus camaradas, de nos manifestarmos sobre ele.

Apenas vou dizer o seguinte: a Constituição não se compadece com a medicina convencionada, nem com um tipo de seguro de saúde e muito menos com essa ideia bizarra, que o Sr. Deputado Amândio de Azevedo aqui trouxe, relacionada com as pessoas que não podiam pagar. Isso obrigava a realizar listas de indigentes, como no tempo de Salazar se fez.

A Sr.ª Helena Roseta (PSD): — Isso já se pratica na Madeira!

O Orador: — O problema não tem de ser posto em termos de caridade, mas sim em termos de direito.

Aplausos do PS e do PCP.

O Sr. Amândio de Azevedo (PSD): — Sr. Deputado, dá-me licença que o interrompa?

O Orador: — Faça favor, Sr. Deputado.

O Sr. Amândio de Azevedo (PSD): — O Sr. Deputado considera que é necessário elaborar listas de

indigentes para isentar certos trabalhadores do imposto profissional?

O Orador: — Oh, Sr. Deputado, não vamos arrastar esta questão...

Vozes do PSD: — Oh!

O Orador: — Não tenho qualquer receio ou acahnamento, tenho até grande prazer em discutir, onde e quando quiserem, esta problemática. Mas, francamente, neste momento não o devemos fazer porque o tempo urge.

Vozes do PSD: — Ah!

O Orador: — Se os Srs. Deputados dizem «ah» apenas para abrir a boca, é claro que estão no vosso direito, mas estamos aqui a discutir questões importantes.

Vou passar a responder à única pergunta que o Sr. Deputado Amândio de Azevedo me fez: se o nosso projecto é o único fiel intérprete da Constituição.

Modéstia à parte, pensamos que, não obstante a possibilidade de certos aperfeiçoamentos, o nosso projecto é aquele entre os que estão aqui, que mais se aproxima do texto constitucional, que mais se adequa à filosofia da Constituição e ao espírito do 25 de Abril, que visa a construção de uma sociedade mais justa que prometemos ao povo português.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Estamos perfeitamente convencidos disso.

Aplausos do PS.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, ainda estão inscritos seis oradores...

Vozes: — Isto assim não pode ser!

O Sr. António Arnaut (PS): — Dá-me licença, Sr. Presidente?

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

O Sr. António Arnaut (PS): — Pedi a palavra não para interpelar a Mesa, mas para fazer um apelo aos Srs. Deputados. Eu e o Partido Socialista estamos à disposição de todos para responder, mas também não permitiremos que esta votação seja adiada. Devo, no entanto, dizer que estamos a discutir as linhas gerais de um projecto e não as questões técnicas dele decorrentes. Fazia um apelo aos Srs. Deputados para se limitarem a fazer perguntas de ordem geral, guardando para a discussão na especialidade as questões técnicas. Devo desde já informar a Câmara que o Partido Socialista vai requerer a votação na especialidade na respectiva comissão, assim como a fixação de um curto prazo para a sua realização.

Faço este apelo, convencido que vou ser ouvido.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. Presidente: — Tem a palavra, para formular um requerimento, o Sr. Deputado Vasco da Gama Fernandes.

O Sr. Vasco da Gama Fernandes (Indep.): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Suponho que é a primeira vez na minha vida que faço um requerimento deste tipo. Mas, salvo o devido respeito, esta discussão está a transformar-se numa discussão escandalosa.

Em primeiro lugar, está a aproveitar-se a possibilidade regimental de pedir esclarecimentos para se pedir tudo menos esclarecimentos!

Vozes do PS e do PCP: — Muito bem!

O Orador: — Estão a fazer-se propositadamente declarações políticas de fundo que serão ouvidas com atenção pela Câmara quando se fizer a votação final.

Nestas condições, e como disse é a primeira vez que o faço, requeiro que se passe imediatamente à votação, com prejuízo dos oradores inscritos.

O Sr. Pedro Roseta (PSD): — Peço a palavra, sobre este requerimento.

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

O Sr. Pedro Roseta (PSD): — Sr. Presidente, penso que não é totalmente correcta a opinião do Sr. Deputado Vasco da Gama Fernandes acerca do modo como a reunião tem decorrido. Há alguns Deputados que estavam inscritos desde o princípio, e parece-me injusto que não usem da palavra para fazer perguntas.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: Aquilo que se verificou foi uma tolerância excessiva por parte da Mesa, não só para com o Sr. Deputado António Arnaut, mas também para com aqueles que fizeram as perguntas.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Deputado Pedro Roseta, o Partido Socialista vai votar contra o requerimento apresentado pelo Sr. Deputado Vasco da Gama Fernandes porque ele não é regimental. Só se pode interromper...

O Sr. Presidente: — Pedia o favor de não entrarem em diálogo sem pedir à Mesa para intervir.

Risos.

Vou pôr à votação o requerimento apresentado.

Submetido à votação, foi rejeitado, com votos contra do PS, do PSD, do CDS e do PCP, votos a favor dos Deputados independentes Vasco da Gama Fernandes, Lopes Cardoso, Brás Pinto e Vital Rodrigues e as abstenções dos Deputados independentes Aires Rodrigues e Carmelinda Pereira e dos Deputados independentes sociais-democratas.

O Sr. Lopes Cardoso (Indep.): — Peço a palavra, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente: — Tenha paciência, Sr. Deputado, mas não pode passar à frente da inscrição que está feita.

O Sr. Lopes Cardoso (Indep.): — Sr. Presidente, pedi há mais de um quarto de hora a palavra no sentido de interpelar a Mesa. Creio que nessas condições tinha o direito de usar da palavra.

Eu sei que o Sr. Presidente não tem processo de saber o que é que eu quero, mas eu também não tenho processo de lhe explicar aquilo que quero e o Sr. Presidente terá porventura no futuro de providenciar para que estas situações se não possam produzir.

O Sr. Presidente: — Espero então que o Sr. Deputado dê depois uma ideia ao Sr. Presidente para fazer aquilo que pretende.

Risos.

Como o Sr. Deputado quer interpelar a Mesa, faça favor.

O Sr. Lopes Cardoso (Indep.): — Sr. Presidente, queria interpelar a Mesa — aliás, o meu pedido era anterior ao requerimento do Sr. Deputado Vasco da Gama Fernandes — no sentido de saber por que regras nos regemos.

Nós estamos num período que é o de pedidos de esclarecimento ao orador. Temos assistido a uma série de intervenções de fundo. Se os Srs. Deputados entendem que o debate ainda não está suficientemente aprofundado, inscrevem-se, nós sabemos aquilo com que contamos, continuamos a sessão ou adiamos-a. Agora o que temos é que seguir minimamente aquilo que são regras regimentais, senão não vale a pena termos o Regimento.

E aquilo a que temos assistido não é a pedidos de esclarecimento, mas a intervenções que chegam ao ponto de ser de fundamentação de projectos que nem sequer estão em discussão nesta Assembleia.

Vozes do PS e do CDS: — Exacto!

O Orador: — Eu penso que assim isto não pode continuar, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente: — O Sr. Deputado tem toda a razão. Aliás, pode ver que lhe dou essa razão pelas interpelações que tenho feito a certos Deputados que têm estado no uso da palavra.

No entanto, dentro do tal sistema do consenso vai-se transigindo, transigindo, e cai-se nestas situações. Os Srs. Deputados oradores não nos ajudam, de maneira que se criam estas situações irremediáveis em que uns querem falar e outros querem protestar.

Vou continuar no sistema usado até aqui a menos que a Assembleia me diga para fazer o contrário. Mas ela já disse que eu devia continuar, rejeitando o requerimento do Sr. Deputado Vasco da Gama Fernandes e por isso vou continuar.

Tem a palavra o Sr. Deputado Lacerda de Queirós.

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sr. Deputado António Arnaut: Na minha intervenção fiz algumas perguntas ao Partido Socialista. Algumas dessas perguntas que reputamos de importantes, nomeadamente aquelas que se referiam ao controlo estatal, não foram respondidas.

Em relação ao projecto de lei referi alguns artigos que nos levantam algumas dúvidas sem a preocupação de o referir a todos. Podia ter feito uma exposição um pouco mais exaustiva sobre os artigos que nos merecem algumas dúvidas, se não mesmo a nossa oposição, e a única pergunta que lhe faria resume-se na seguinte: que propostas aceitará o Partido Socialista para modificar os artigos sobre os quais tivemos o cuidado de manifestar, como é o caso do 52.º e do 53.º?

O Sr. Presidente: — Faça favor de responder, Sr. Deputado António Arnaut.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: A resposta às perguntas que o Sr. Deputado Lacerda de Queirós me fez considero aqui por reproduzidas as alegações que tenho vindo a fazer neste e no anterior debate.

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Muito obrigado, Sr. Deputado.

O Sr. Presidente: — Antes de dar a palavra ao Sr. Deputado Pedro Roseta, queria dizer o seguinte: os Srs. Deputados vêem que já fui alvo de ser eu o culpado de tudo isto e por isso pedia-lhe o favor, tanto ao Sr. Deputado Pedro Roseta como a todos os outros que vão falar, o favor de me ajudarem para ver se deixava de ser eu o culpado e se a culpa se esbatia por todos nós.

O Sr. Pedro Roseta (PSD): — Está-se a ver, Sr. Presidente, que os Deputados sociais-democratas ajudam. O Sr. Deputado Lacerda de Queirós deu um exemplo de concisão absoluta.

Eu vou um pouco mais longe, já que o Sr. Deputado se queixa que não lhe fazem perguntas de fundo, não querendo deixar de lhe fazer três perguntas o mais concisamente possível, embora sejam de matéria importante, e pedindo-lhe com veemência a sua resposta.

A primeira pergunta é complementar daquela que fez o Sr. Deputado Amândio de Azevedo. Perante a realidade objectiva que todos nós aqui descrevemos, todos concordamos que é indispensável em Portugal a existência de um serviço nacional de saúde. Isso defende o Partido Social-Democrata. O Deputado Amândio de Azevedo fez uma pergunta sobre o problema da compatibilização de várias possibilidades para a Constituição. Eu queria pôr-lhe um problema prático: entende o Sr. Deputado que é ou não possível resolver este problema terrível da saúde em Portugal por outras formas sem ser exactamente o projecto de lei do Partido Socialista? Há ou não variadas possibilidades?

Pestes do PS.

Parece que há alguns colegas do Sr. Deputado António Arnaut que não querem ser esclarecidos, mas eu quero.

Segunda pergunta: tanto o ensino como a saúde, Sr. Deputado — não vamos aqui discutir qual é mais ou qual é menos — são um bem essencial ao homem. Esta Assembleia votou há poucos meses, por esmagadora maioria, com o voto a favor do Partido Socialista,...

O Sr. António Arnaut (PS): — Eu sei, eu sei!

O Orador: — ... uma lei de bases do ensino particular e cooperativo, em que se consagram determinados princípios vigentes em países da Europa democrática, países sociais-democratas e outros. Admitiu, julgo, o Partido Socialista, entre outras coisas que não vou referir, que certos regimes contratuais garantem o direito ao ensino, a igualdade ao acesso, a liberdade de ensino, que custam menos caro ao contribuinte. A este propósito, queria perguntar-lhe se se pode ou não admitir que o direito à saúde pode também ser garantido por uma forma semelhante respeitando, através de mecanismos de compensação de que, aliás, falou há pouco, também a igualdade de oportunidades no acesso.

O Sr. Carlos Robalo (CDS): — Muito bem!

O Orador: — Julgo que é um pergunta séria que, embora não sabendo se o Sr. Deputado é ou não especialista em problemas de ensino, merece uma reflexão.

Por último, na sua intervenção o Sr. Deputado fez algumas considerações sobre a social-democracia, sobre o que é ser social-democrata. Como há pouco afirmou o meu companheiro de bancada Menores Pimentel, ser social-democrata é ser gradualista e é isso que a história da social-democracia tem mostrado — e o Sr. Deputado sabe isso tão bem como eu — de há mais de cem anos para cá. Os programas fundamentais dos partidos sociais-democratas, como é o nosso de Novembro de 1974, são aplicados progressivamente ao longo do tempo com realismo, de acordo com a realidade. É evidente que eu podia indicar inúmeras cláusulas de programas de partidos, desde os partidos sociais-democratas ao Partido Trabalhista Inglês, etc., e dizer que mesmo quando estes partidos têm tido maiorias absolutas nos parlamentos não as põem logo em prática e fazem-no gradualmente. Julgo que isto é evidente.

Não quero estar agora aqui a julgar — isto é uma mera opinião —, mas o mesmo tem feito o próprio Partido Socialista, que não aplicou de chofre em todas as áreas todo o seu programa fundamental. Isto parece-nos indispensável para se resolver os problemas.

Gostaria ainda de lhe perguntar o seguinte: o Sr. Deputado é contra o gradualismo social-democrata? É contra o facto de a social-democracia propor reformas graduais? O Sr. Deputado ignora que só o gradualismo pode modificar as mentalidades? Eu, pode ficar certo, não acredito nas revoluções culturais. Aquilo que acontece é que as mentalidades não se modificam, como diz, apenas com um projecto de lei, Sr. Deputado. Isso é uma ilusão. O Sr. Deputado acabou de afirmar aqui que com a aprovação do projecto de lei vai modificar as mentalidades. Não acredito, e com isto concluo...

Protestos de alguns Deputados do PS.

Os Srs. Deputados das primeiras filas da bancada do PS são mais tolerantes que alguns das bancadas detrás.

O Sr. Moreira da Silva (PSD): — Os outros não percebem!

O Orador: — Efectivamente, só lamento que não protestem quando Deputados de outras bancadas falam. Há realmente uma discriminação.

Retomando o que estava a dizer e como penso que esta pergunta é indispensável, pergunto se o Sr. Deputado não acredita que a mudança de mentalidades de que falou há pouco se tem de fazer gradualmente e não pela aprovação simples de um projecto de lei. Isso não será uma ilusão?

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. Presidente: — Para responder, tem a palavra o Sr. Deputado António Arnaut.

O Sr. António Arnaut (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sr. Deputado Pedro Roseta: Não tenho agora tempo para responder às suas angústias. A pedra da roseta foi decifrada mas o Pedro Roseta para mim ainda não está decifrado.

A Sr.ª Helena Roseta (PSD): — Também o Sr. Deputado não é o Champollion!

Risos do PS e do PSD.

O Orador: — Todos concordam com o Serviço Nacional de Saúde... Apraz-me registar essa concordância do Partido Social-Democrata.

Quanto à pergunta que me fez se é ou não possível haver outras variantes, devo dizer-lhe que é possível, mas, repito, nós pensamos que o nosso modelo é aquele que mais se ajusta ao povo português. Mas veremos na prática. Uma lei não é imutável, já o disse. Todos os dias as coisas se estão a modificar. Em Inglaterra estão há trinta anos a fazê-lo e ainda recentemente introduziram algumas modificações. Isto é uma coisa pragmática, é um processo dinâmico e não é estático. Vejamos na prática: Estamos de boa fé, então começemos!

Sei que o Partido Socialista aprovou aqui a Lei de Bases do Ensino Particular e Cooperativo. Não percebi bem se o Sr. Deputado queria referir-se se o Estado vai dar subsídios à clínica privada como os dá ao ensino privado. Isso não, não vai dar subsídios.

O Sr. Pedro Roseta (PSD): — Não era isso!

O Sr. Vitor Jara (PCP): — Era quase isso!

O Orador: — Se ser social-democrata é ser graduista, penso que os Srs. Deputados têm demonstrado isso porque gradualmente se vão afastando da social-democracia.

Aplausos do PS.

Pergunta o Sr. Deputado se sou contra o gradualismo, se sou contra as sucessivas reformas sociais. Devo dizer-lhe que não sou, Sr. Deputado. Até lhe quero dizer que não aceito a tese leninista de que primeiro se fazem as reformas e depois se faz a lei. Na minha opinião, primeiro faz-se a lei e depois fazem-se as reformas. Mas o que é a lei: é a emanção da vontade popular ou é produto da classe dominante? Bom, a lei — não entremos agora nessa discussão — tem de ser em cada momento produto puro da vontade e das ansiedades do povo. E penso que

esta lei faz um esforço para o ser e pelo que sei, pelo apoio que o povo lhe deu, esta lei interpreta de facto o sentimento do povo.

Mas quanto a gradualismos, Sr. Deputado, neste caso já se perdeu muito tempo.

Vozes do PS e do PCP: — Muito bem!

O Sr. Pedro Roseta (PSD): — Sr. Presidente, peço a palavra para fazer um curto protesto.

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

O Sr. Pedro Roseta (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Efectivamente, fiz perguntas que reputo de sérias. O Sr. Deputado António Arnaut em parte, reconheço, respondeu seriamente mas, por outra parte, não respondeu. E há um ponto sobre o qual não posso deixar de protestar porque não posso reconhecer autoridade a ninguém, a não ser ao nosso eleitorado, para julgar se somos ou não sociais-democratas.

O Sr. Lacerda de Queirós (PSD): — Muito bem!

O Orador: — E não posso, como já aqui disse uma vez — não em relação ao Partido Socialista, e lamento sinceramente desta vez ter de o fazer em relação a ele — admitir que alguém venha aqui invocar representatividade de todo o povo. Nós representamos um quarto do povo português e em nome desse ninguém fala a não sermos nós.

Vozes do PSD: — Muito bem!

Risos do PS e do PCP.

O Orador: — Finalmente, não posso deixar de notar que o Sr. Deputado António Arnaut se preocupa que nos afastemos da social-democracia, ignorando o que tem sido a prática social-democrata dos outros partidos da Europa, mas não se preocupa quando o seu secretário-geral declarou que o seu partido metia o socialismo na gaveta.

Aplausos do PSD.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, as inscrições que se fizeram atempadamente, isto é, logo a seguir à intervenção do Sr. Deputado António Arnaut, esgotaram-se.

No entanto, estão ainda inscritos para pedirem esclarecimentos ao Sr. Deputado António Arnaut os Srs. Deputados Vasco da Gama Fernandes, Menores Pimentel e Narana Coissoró.

O Sr. Vasco da Gama Fernandes (Indep.): — Prescindo, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente: — O Sr. Deputado Vasco da Gama Fernandes prescindiu da palavra. Os outros dois oradores pretendem ainda pedir esclarecimentos?

O Sr. Menores Pimentel (PSD): — Prescindo, Sr. Presidente.

O Sr. Narana Coissoró (CDS): — Sr. Presidente, também prescindo.

O Sr. Pedro Roseta (PSD): — Peço a palavra, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente: — Faça favor.

O Sr. Pedro Roseta (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Lamento muito, mas esta trata-se de uma votação muito séria. Como os Srs. Deputados tiveram oportunidade de verificar, o PSD tentou esclarecer-se o mais possível.

Apesar disso, Sr. Presidente e Srs. Deputados, o PSD requer, ao abrigo das normas regimentais, a suspensão da sessão por vinte minutos, a fim de podemos decidir o nosso voto.

Protestos do PS e do PCP.

O Orador: — Trata-se de um direito regimental, pelo que lamento que aqueles que abusam do Regimento não queiram agora reconhecer os direitos aos outros grupos parlamentares.

O Sr. Presidente: — O requerimento apresentado pelo PSD é regimental e, como tal, vai ser admitido.

Porém, antes de interromper a sessão, convoco os representantes dos grupos parlamentares para uma reunião no meu Gabinete.

Está suspensa a sessão.

Eram 21 horas e 35 minutos.

O Sr. Presidente: — Está reaberta a sessão.

Eram 22 horas e 15 minutos.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, vai proceder-se à votação do projecto de lei n.º 157/I, sobre o Serviço Nacional de Saúde, apresentado pelo PS.

Submetido à votação, foi aprovado com votos a favor do PS, do PCP, da UDP e dos Deputados independentes Vasco da Gama Fernandes, Lopes Cardoso e Brás Pinto, com os votos contra do CDS e com as abstenções do PSD, dos Deputados independentes sociais-democratas e dos Deputados independentes Carmelinda Pereira e Aires Rodrigues.

Aplausos do PS, do PCP, da UDP e dos Deputados independentes Vasco da Gama Fernandes, Lopes Cardoso e Brás Pinto.

O Sr. Presidente: — Vamos agora proceder à votação do projecto de lei n.º 173/I, também sobre o Serviço Nacional de Saúde, apresentado pelo CDS.

Submetido à votação, foi rejeitado com os votos contra do PS, do PCP, da UDP e dos Deputados independentes Vasco da Gama Fernandes, Lopes Cardoso, Aires Rodrigues, Brás Pinto e Carmelinda Pereira, com votos a favor do CDS e com as abstenções do PSD e dos Deputados independentes sociais-democratas.

O Sr. Presidente: — Quanto às declarações de voto, há consenso entre os grupos parlamentares para que elas apenas tenham lugar na sessão de amanhã.

Deu entrada na Mesa, apresentado pelo Deputado independente José Júlio Ribeiro, o projecto de lei

n.º 266/I, sobre a criação da freguesia da Borralha, no concelho de Águeda, o qual baixa à respectiva Comissão.

A sessão de amanhã terá início às 10 horas, far-se-á uma interrupção das 13 às 15 horas, e termina às 20 horas.

Está encerrada a sessão.

Eram 22 horas e 15 minutos.

Deputados que entraram durante a sessão:

Partido Socialista (PS)

Alberto Arons Braga de Carvalho.
Alberto Marques Antunes.
António Alberto Monteiro de Aguiar.
António Barros dos Santos.
António José Sanches Esteves.
António Magalhães da Silva.
António Manuel de Oliveira Guterres.
Bento Elísio de Azevedo.
Carlos Justino Luís Cordeiro.
Eduardo Ribeiro Pereira.
Etelvina Lopes de Almeida.
Fernando Jaime Pereira de Almeida
Florêncio Quintas Matias.
Francisco de Almeida Salgado Zenha.
João Francisco Ludovico da Costa.
João Joaquim Gomes.
Jorge Augusto Barroso Coutinho.
José Cândido Rodrigues Pimenta.
José Manuel Niza Antunes Mendes.
José M. de Albuquerque de A. Leitão.
Júlio Francisco Miranda Calha.
Luís José Godinho Cid.
Manuel do Carmo Mendes.
Manuel Lencastre M. de Sousa Figueiredo.
Maria Emilia de Melo Moreira da Silva.
Raúl d'Assunção Pimenta Rêgo.

Partido Social-Democrata (PSD)

Álvaro Barros Marques de Figueiredo.
António Júlio Simões de Aguiar.
Fernando José Sequeira Roriz.
José Ângelo Ferreira Correia.
José Manuel M. Sampaio Pimentel.
Luís Fernando C. Nandim de Carvalho.
Maria Helena do Rego da Costa S. Roseta.

Centro Democrático Social (CDS)

Adelino Manuel Lopes Amaro da Costa.
António Jacinto Martins Canaverde.
Carlos Martins Robalo.
Emídio Ferrão da Costa Pinheiro.
Eugenio Maria N. Anacoreta Correia.
Francisco António Lucas Pires.
José Manuel Cabral Fernandes.
Luís Aníbal de Sá de Azevedo Coutinho.
Rui Eduardo Ferreira Rodrigues Pena.
Víctor Afonso Pinto da Cruz.

Partido Comunista Português (PCP)

Carlos Alberto do Vale G. Carvalhas.
Carlos H. S. de Aboim Inglês.

Domingos Abrantes Ferreira.
 Hermenegilda Rosa C. Pacheco Pereira.
 Jaime dos Santos Serra.
 Joaquim Gomes dos Santos.
 Maria Alida Barbosa Nogueira.
 Octávio Floriano Rodrigues Pato.
 Victor Henrique Louro de Sá.

Independentes

Antídio das Neves Costa.
 António Joaquim Bastos Marques Mendes.
 António Luciano Pacheco de Sousa Franco.
 António Poppe Lopes Cardoso.
 Artur Videira Pinto da Cunha Leal.
 Joaquim Jorge de Magalhães S. da Mota.
 José Manuel Ribeiro Sérvelo Correia.
 Rubén José de Almeida Martins Raposo.

Deputados que faltaram à sessão:

Partido Socialista (PS)

Albano Pereira da Cunha Pina.
 António Fernandes da Fonseca.
 António Francisco Barroso Sousa Gomes.
 António Manuel Maldonado Gonelha.
 Aquilino Ribeiro Machado.
 Carlos Alberto Andrade Neves.
 Dieter Dellinger.
 Fernando Tavares Loureiro.
 Francisco Cardoso Pereira de Oliveira.
 Francisco Manuel Marcelo Curto.
 Jaime José Matos da Gama.
 João da Silva.
 Joaquim Manuel Barros de Sousa.
 José Gomes Fernandes.
 José Luís do Amaral Nunes.

Maria de Jesus Simões Barroso Soares.
 Mário Alberto Nobre Lopes Soares.
 Mário Augusto Sottomayor Leal Cardia.
 Victor Fernandes de Almeida.

Partido Social-Democrata (PSD)

Augusto Nunes de Sousa.
 Carlos Alberto Coelho de Sousa.
 Fernando José da Costa.
 Francisco M. L. de Sá Carneiro.
 Maria Élia Brito Câmara.
 Nicolau Gregório de Freitas.

Centro Democrático Social (CDS)

Basílio Adolfo Mendonça Horta da Franca.
 Carlos Alberto Faria de Almeida.
 Diogo Pinto de Freitas do Amaral.
 Francisco Manuel L. V. Oliveira Dias.
 João da Silva Mendes Morgado.
 Joaquim A. da F. P. de Castelo Branco.
 José Duarte A. Ribeiro e Castro.
 Luís Esteves Ramires.
 Narana S'nai Coissoró.
 Ruy Garcia de Oliveira.
 Walter Francisco Burmester Cudell.

Independentes

António Jonge Duarte Rebelo de Sousa.
 António Manuel Barata Portugal.
 Carlos Galvão de Melo.
 José Alberto Ribeiro.
 Mário Fernando de Campos Pinto.
 Rui Manuel Parente de C. Machete.

O CHEFE DA DIVISÃO DE REDAÇÃO,
José Pinto.

PREÇO DESTE NÚMERO 24\$00

IMPRENSA NACIONAL-CASA DA MOEDA