



# DIÁRIO

## da Assembleia da República

IX LEGISLATURA

1.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2002-2003)

### REUNIÃO PLENÁRIA DE 12 DE DEZEMBRO DE 2002

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

Secretários: Ex.<sup>mos</sup> Srs. Manuel Alves de Oliveira  
 Rosa Maria da Silva Bastos da Horta Albernaz  
 Isabel Maria de Sousa Gonçalves dos Santos  
 António João Rodeia Machado

## SUMÁRIO

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

Em interpelação à Mesa, o Sr. Deputado António Filipe (PCP) solicitou esclarecimentos acerca da autorização do Sr. Director Nacional da Polícia Judiciária para dar publicidade às actas contendo depoimentos seus feitos no âmbito da Comissão Parlamentar de Inquérito aos actos do XV Governo que levaram à demissão de responsáveis pelo combate ao crime económico, financeiro e fiscal, três meses depois da sua nomeação.

Também em interpelação à Mesa, o Sr. Deputado António Costa (PS) solicitou o empenho do Sr. Presidente no sentido de obter do Governo resposta a um requerimento no sentido de serem enviados os contratos celebrados entre o Governo e a Brisa e entre este e a PT Comunicações antes do debate mensal com o Sr. Primeiro-Ministro a realizar em 19 de Dezembro, após o que o Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares (Luís Marques Mendes) deu informações.

O Sr. Presidente informou a Câmara de que no próximo dia 19 terá lugar uma cerimónia de descerramento do retrato do anterior Presidente, Almeida Santos, na Galeria de Retratos dos Presidentes da Assembleia da República.

Ao abrigo do n.º 2 do artigo 76.º do Regimento, procedeu-se ao debate, da iniciativa do PSD e do CDS-PP, sobre as reformas em curso na saúde. Intervieram, a diverso título, além do Sr. Ministro da Saúde (Luís Filipe Pereira), os Srs. Deputados Ana Manso (PSD), Álvaro Castello-Branco e Telmo Correia (CDS-PP), Maria de Belém Roseira (PS), Bernardino Soares (PCP), Isabel Castro (Os Verdes), Ana Drago (BE), Luísa Portugal, Luís Carito e João Rui de Almeida (PS).

No encerramento do debate, intervieram os Srs. Deputados Isabel Castro (Os Verdes), Francisco Louçã (BE), Bernardino Soares (PCP), João Pinho de Almeida (CDS-PP), Afonso Candal (PS) e Patinha Antão (PSD).

Foram rejeitados os projectos de resolução n.os 68/LX — É revogado o Decreto-Lei n.º 221/2002, de 22 de Outubro, repristinando-se o disposto no Decreto-Lei n.º 19/93, de 23 de Janeiro, na redacção conferida pelo Decreto-Lei n.º 213/97, de 16 de Agosto (PS). (PS) e 69/LX — É revogado o Decreto-Lei n.º 244/2002, de 5 de Novembro, repristinando-se o disposto nos artigos 1.º e 3.º do Decreto-Lei n.º 46/89, de 15 de Fevereiro (PS).

A Câmara autorizou ainda quatro Deputados do PS e três Deputados do PSD a deporem em tribunal, como testemunhas.

O Sr. Presidente encerrou a sessão eram 18 horas e 15 minutos.

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

*Eram 15 horas e 15 minutos.*

*Srs. Deputados presentes à sessão:*

**Partido Social Democrata (PSD):**

Abílio Jorge Leite Almeida Costa  
 Adriana Maria Bento de Aguiar Branco  
 Alexandre Bernardo Macedo Lopes Simões  
 Álvaro Roque de Pinho Bissaia Barreto  
 Ana Maria Sequeira Mendes Pires Manso  
 Ana Paula Rodrigues Malojo  
 António Alfredo Delgado da Silva Preto  
 António da Silva Pinto de Nazaré Pereira  
 António Edmundo Barbosa Montalvão Machado  
 António Fernando de Pina Marques  
 António Henriques de Pinho Cardão  
 António Joaquim Almeida Henriques  
 António Manuel da Cruz Silva  
 António Maria Almeida Braga Pinheiro Torres  
 António Paulo Martins Pereira Coelho  
 Arménio dos Santos  
 Bernardino da Costa Pereira  
 Carlos Alberto Rodrigues  
 Carlos Jorge Martins Pereira  
 Carlos Manuel de Andrade Miranda  
 Carlos Parente Antunes  
 Diogo de Sousa Almeida da Luz  
 Duarte Rogério Matos Ventura Pacheco  
 Eduardo Artur Neves Moreira  
 Eugénio Fernando de Sá Cerqueira Marinho  
 Fernando António Esteves Charrua  
 Fernando Manuel Lopes Penha Pereira  
 Fernando Pedro Peniche de Sousa Moutinho  
 Fernando Santos Pereira  
 Francisco José Fernandes Martins  
 Gonçalo Dinis Quaresma Sousa Capitão  
 Gonçalo Miguel Lopes Breda Marques  
 Guilherme Henrique Valente Rodrigues da Silva  
 Gustavo de Sousa Duarte  
 Hugo José Teixeira Velosa  
 Isménia Aurora Salgado dos Anjos Vieira Franco  
 João António Pistacchini Calhau  
 João Bosco Soares Mota Amaral  
 João Carlos Barreiras Duarte  
 João Eduardo Guimarães Moura de Sá  
 João José Gago Horta  
 João Manuel Moura Rodrigues  
 Joaquim Carlos Vasconcelos da Ponte  
 Joaquim Miguel Parelho Pimenta Raimundo  
 Joaquim Virgílio Leite Almeida da Costa  
 Jorge José Varanda Pereira  
 Jorge Manuel Ferraz de Freitas Neto  
 Jorge Nuno Fernandes Traila Monteiro de Sá  
 Jorge Tadeu Correia Franco Morgado  
 José Agostinho Veloso da Silva  
 José António Bessa Guerra  
 José António de Sousa e Silva  
 José Manuel Álvares da Costa e Oliveira  
 José Manuel Carvalho Cordeiro  
 José Manuel de Lemos Pavão  
 José Manuel Ferreira Nunes Ribeiro

José Manuel Pereira da Costa  
 José Miguel Gonçalves Miranda  
 Judite Maria Jorge da Silva  
 Luís Álvaro Barbosa de Campos Ferreira  
 Luís Filipe Alexandre Rodrigues  
 Luís Filipe Montenegro Cardoso de Moraes Esteves  
 Luís Filipe Rodrigues Gomes  
 Luís Maria de Barros Serra Marques Guedes  
 Manuel Alves de Oliveira  
 Manuel Filipe Correia de Jesus  
 Manuel Joaquim Dias Loureiro  
 Manuel Ricardo Dias dos Santos Fonseca de Almeida  
 Marco António Ribeiro dos Santos Costa  
 Maria Assunção Andrade Esteves  
 Maria Aurora Moura Vieira  
 Maria Clara de Sá Moraes Rodrigues Carneiro Veríssimo  
 Maria da Graça Ferreira Proença de Carvalho  
 Maria do Rosário da Silva Cardoso Águas  
 Maria Eulália Silva Teixeira  
 Maria Goreti Sá Maia da Costa Machado  
 Maria Isilda Viscaia Lourenço de Oliveira Pegado  
 Maria Leonor Couceiro Pizarro Beleza de Mendonça  
 Tavares  
 Maria Manuela Aguiar Dias Moreira  
 Maria Natália Guterres V. Carrascalão da Conceição Antunes  
 Maria Ofélia Fernandes dos Santos Moleiro  
 Maria Paula Barral Carloto de Castro  
 Maria Teresa da Silva Moraes  
 Mário Patinha Antão  
 Miguel Fernando Alves Ramos Coleta  
 Paulo Jorge Frazão Batista dos Santos  
 Pedro do Ó Barradas de Oliveira Ramos  
 Pedro Filipe dos Santos Alves  
 Pedro Miguel de Azeredo Duarte  
 Rodrigo Alexandre Cristóvão Ribeiro  
 Rui Manuel Lobo Gomes da Silva  
 Rui Miguel Lopes Martins de Mendes Ribeiro  
 Salvador Manuel Correia Massano Cardoso  
 Sérgio André da Costa Vieira  
 Vasco Manuel Henriques Cunha  
 Vítor Manuel Roque Martins dos Reis

**Partido Socialista (PS):**

Acácio Manuel de Frias Barreiros  
 Aires Manuel Jacinto de Carvalho  
 Alberto Arons Braga de Carvalho  
 Alberto Bernardes Costa  
 Alberto de Sousa Martins  
 Alberto Marques Antunes  
 Ana Maria Benavente da Silva Nuno  
 Antero Gaspar de Paiva Vieira  
 António Alves Marques Júnior  
 António Bento da Silva Galamba  
 António de Almeida Santos  
 António Fernandes da Silva Braga  
 António José Martins Seguro  
 António Luís Santos da Costa  
 António Ramos Preto  
 Artur Miguel Claro da Fonseca Mora Coelho  
 Artur Rodrigues Pereira dos Penedos  
 Ascenso Luís Seixas Simões  
 Augusto Ernesto Santos Silva  
 Carlos Manuel Luís

Edite Fátima Santos Marreiros Estrela  
 Eduardo Arménio do Nascimento Cabrita  
 Eduardo Luís Barreto Ferro Rodrigues  
 Elisa Maria da Costa Guimarães Ferreira  
 Fausto de Sousa Correia  
 Fernando dos Santos Cabral  
 Fernando Manuel dos Santos Gomes  
 Fernando Pereira Serrasqueiro  
 Fernando Ribeiro Moniz  
 Francisco José Pereira de Assis Miranda  
 Guilherme Valdemar Pereira d'Oliveira Martins  
 Jaime José Matos da Gama  
 João Barroso Soares  
 João Cardona Gomes Cravinho  
 João Rui Gaspar de Almeida  
 Joaquim Augusto Nunes Pina Moura  
 Joel Eduardo Neves Hasse Ferreira  
 Jorge Lação Costa  
 Jorge Paulo Sacadura Almeida Coelho  
 José Adelmo Gouveia Bordalo Junqueiro  
 José Alberto Sequeiros de Castro Pontes  
 José António Fonseca Vieira da Silva  
 José Apolinário Nunes Portada  
 José Augusto Clemente de Carvalho  
 José Carlos Correia Mota de Andrade  
 José da Conceição Saraiva  
 José Manuel de Medeiros Ferreira  
 José Manuel Lello Ribeiro de Almeida  
 José Manuel Santos de Magalhães  
 José Miguel Abreu de Figueiredo Medeiros  
 José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa  
 Júlio Francisco Miranda Calha  
 Laurentino José Monteiro Castro Dias  
 Leonor Coutinho Pereira dos Santos  
 Luís Afonso Cerqueira Natividade Candal  
 Luís Alberto da Silva Miranda  
 Luís Manuel Capoulas Santos  
 Luís Manuel Carvalho Carito  
 Luísa Pinheiro Portugal  
 Luiz Manuel Fagundes Duarte  
 Manuel Alegre de Melo Duarte  
 Manuel Maria Ferreira Carrilho  
 Maria Amélia do Carmo Mota Santos  
 Maria Celeste Lopes da Silva Correia  
 Maria Cristina Vicente Pires Granada  
 Maria Custódia Barbosa Fernandes Costa  
 Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina  
 Maria do Carmo Romão Sacadura dos Santos  
 Maria do Rosário Lopes Amaro da Costa da Luz Carneiro  
 Maria Helena do Rêgo da Costa Salema Roseta  
 Maria Isabel da Silva Pires de Lima  
 Maria Manuela de Macedo Pinho e Melo  
 Maximiano Alberto Rodrigues Martins  
 Miguel Bernardo Ginestal Machado Monteiro Albuquerque  
 Nelson da Cunha Correia  
 Nelson Madeira Baltazar  
 Osvaldo Alberto Rosário Sarmiento e Castro  
 Paula Cristina Ferreira Guimarães Duarte  
 Paulo José Fernandes Pedroso  
 Renato Luís de Araújo Forte Sampaio  
 Rosa Maria da Silva Bastos da Horta Albernaz  
 Rui António Ferreira da Cunha  
 Rui do Nascimento Rabaça Vieira  
 Teresa Maria Neto Venda  
 Vicente Jorge Lopes Gomes da Silva

Victor Manuel Bento Baptista  
 Vitalino José Ferreira Prova Canas  
 Vítor Manuel Sampaio Caetano Ramalho  
 Zelinda Margarida Carmo Marouço Oliveira Semedo

#### Partido Popular (CDS-PP):

Álvaro António Magalhães Ferrão de Castello-Branco  
 António Herculano Gonçalves  
 Diogo Nuno de Gouveia Torres Feio  
 Henrique Jorge Campos Cunha  
 Isabel Maria de Sousa Gonçalves dos Santos  
 João Guilherme Nobre Prata Fragoso Rebelo  
 João Nuno Lacerda Teixeira de Melo  
 Manuel de Almeida Cambra  
 Manuel Miguel Pinheiro Paiva  
 Pedro Manuel Brandão Rodrigues  
 Telmo Augusto Gomes de Noronha Correia

#### Partido Comunista Português (PCP):

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

#### Bloco de Esquerda (BE):

Ana Isabel Drago Lobato  
 Francisco Anacleto Louçã  
 João Miguel Trancoso Vaz Teixeira Lopes

#### Partido Ecologista «Os Verdes» (PEV):

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

O Sr. **Presidente**: — O Sr. Deputado António Filipe pediu a palavra para uma interpelação à Mesa. Qual é a matéria?

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Sr. Presidente, é para pedir um esclarecimento à Mesa.

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

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Sr. Presidente, aprovámos, aliás sob proposta da maioria, um projecto de deliberação no sentido de ser dada publicidade à actas da Comissão Parlamentar de Inquérito aos actos do XV Governo que levaram à demissão de responsáveis pelo combate ao crime económico, financeiro e fiscal, três meses depois da sua nomeação.

Ora, num jornal de hoje, veio publicada a notícia de que o Sr. Director Nacional da Polícia Judiciária, Dr. Adelino Salvado, teria informado a Assembleia que se opunha à divulgação, pelo menos parcial, do seu depoimento prestado perante a Comissão de Inquérito.

Assim, gostaria que V. Ex.<sup>a</sup> nos dissesse se se confirma tal comunicação por parte do Dr. Adelino Salvado.

O Sr. Presidente: — Sr. Deputado, o Dr. Adelino Salvado, Director Nacional da Polícia Judiciária, quando solicitado para autorizar a divulgação do seu depoimento, chamou-me a atenção para o facto de, no mesmo, poderem estar incluídas matérias que afectassem o segredo de justiça, ao que eu próprio solicitei ao Dr. Adelino Salvado que esclarecesse quais eram concretamente essas matérias que, estando abrangidas pelo segredo de justiça, não poderiam ser divulgadas, enquanto as outras com certeza poderiam sê-lo. Aliás, fiz precisamente a mesma pergunta aos outros depoentes perante a mesma comissão, já tendo recebido resposta de alguns no sentido de que nada consta dos respectivos depoimentos que não possa ser divulgado. Assim sendo, estou convencido que poderemos publicar os depoimentos na íntegra, incluindo o do próprio Director Nacional da Polícia Judiciária, já que espero receber dele uma resposta que clarifique a sua posição.

Tem a palavra o Sr. Deputado António Costa, igualmente para uma interpelação à Mesa.

O Sr. António Costa (PS): — Sr. Presidente, interpelo a Mesa no sentido de pedir a melhor colaboração e empenho de V. Ex.<sup>a</sup>

Como sabe, está marcado para o próximo dia 19 o debate mensal com o Sr. Primeiro-Ministro.

Segundo o comunicado do Conselho de Ministros de ontem, o Governo aprovou dois importantes contratos, um com a Brisa, outro com a PT Comunicações, que suscitam sérias dúvidas sobre a forma como está a ser salvaguardado o interesse público e como este Governo está a procurar cumprir o objectivo de redução do défice e sobre os reais termos dos referidos contratos. Consideramos essencial que o Governo nos faculte estes dois contratos antes do debate com o Sr. Primeiro-Ministro.

Nessa medida, eu próprio apresentei ontem um requerimento — e ontem mesmo tive oportunidade de falar com o Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares sobre esta matéria —, solicitando que, com a máxima urgência e em tempo útil, os contratos celebrados com a PT Comunicações e com a Brisa sejam facultados à Assembleia da República.

Venho, pois, em nome do Grupo Parlamentar do PS, solicitar a V. Ex.<sup>a</sup> o seu melhor empenho para que o Governo responda prontamente a este requerimento e, em tempo útil, antes do debate com o Sr. Primeiro-Ministro, de forma a podermos tomar conhecimento dos contratos, sendo os mesmos divulgados à Assembleia da República.

O Sr. José Magalhães (PS): — Muito bem!

O Sr. Presidente: — Anoto a solicitação do Sr. Presidente do Grupo Parlamentar do Partido Socialista. O requerimento que apresentou na Mesa já foi encaminhado e faço-me eco do seu apelo directamente ao Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares, que se encontra na Sala, na bancada do Governo, para que tome todas as providências a fim de esses documentos serem do conhecimento do Parlamento e, eventualmente, poderem ser objecto do debate com o Sr. Primeiro-Ministro, no próximo dia 19.

A este propósito, quero aproveitar para fazer uma comunicação à Assembleia.

No dia 19, vou ter o gosto de descerrar o retrato a óleo do anterior Presidente Almeida Santos, na Galeria dos Retratos dos Presidentes da Assembleia da República. Esta breve cerimónia, que tem o pleno acordo do visado, em-

bora muito reticente — enfim, consegui levar a melhor e convencê-lo! —, terá lugar no dia 19, pelas 14 horas e 45 minutos, de modo a que todos possam participar nesta justíssima homenagem ao nosso anterior Presidente. Estão, pois, todos convidados, sem prejuízo de, mais tarde, serem endereçadas comunicações aos grupos parlamentares e às Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados individualmente. Só que, assim, já podem preparar-se para comparecer a este evento, no qual eu próprio tenho tanto interesse.

O Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares tinha pedido a palavra para uma interpelação à Mesa.

Faça favor.

O Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares (Luís Marques Mendes): — Sr. Presidente, é para dizer que, naturalmente, o Governo responderá com todo o gosto, rapidamente e em tempo útil, ou seja, nos próximos dias, às solicitações feitas. O requerimento referido pelo Sr. Deputado António Costa deu entrada no meu gabinete hoje mesmo e, portanto, não demorará muito a ser respondido.

Teremos todo o gosto em facultar ao Partido Socialista e a toda a Câmara todos os documentos relativos a esta matéria, tanto mais que, para além da defesa do interesse público e do interesse nacional, seguramente que a Câmara não deixará de congratular-se pelo esforço importante que estas medidas representam...

Vozes do PCP: — Oh!

O Orador: — ... para a concretização de um objectivo que esta Assembleia aprovou, o da redução do défice orçamental. Por isso, o Governo não apenas cumprirá o seu dever como, neste caso, fá-lo-á com uma satisfação ainda maior.

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

O Sr. Presidente: — Vamos, então, passar ao ponto da ordem de trabalhos para hoje, que consta de um debate de interesse relevante, requerido pelos Grupos Parlamentares do PSD e do CDS-PP, ao abrigo do n.º 2 do artigo 76.º do Regimento, sobre as reformas em curso na saúde.

A Mesa foi informada de que não há relatório da comissão sobre esta matéria. Assim, para uma intervenção, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso.

A Sr.<sup>a</sup> Ana Manso (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, Sr. Ministro da Saúde, Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares, Sr. Secretário de Estado: No dia em que é lançado o livro *Reformar Portugal*, por mera coincidência, discutimos nesta Câmara as reformas em curso na saúde, por iniciativa dos dois partidos da coligação.

É uma atitude séria e responsável, de quem tem a consciência do dever cumprido e quer continuar a cumpri-lo, sem receios e hesitações, na convicção de que, em apenas sete meses, o actual Governo já apresentou mais trabalho, mais iniciativas e mais reformas do que os anteriores em quase sete anos.

Vozes do PSD: — Muito bem!

A Oradora: — Há qualquer coisa de novo no ar. Sente-se. Exige-se. A saúde, em Portugal, sempre foi uma

realidade dolorosa, uma preocupação constante, uma boa fonte de análise e de debate público.

É preciso dizer, com clareza, que a saúde não é, para este Governo, um retrato ou uma realidade que se contempla. É uma realidade que se confronta e que se quer mudar com uma estratégia clara, opções políticas coerentes, sem bloqueios e sem compromissos que não sejam os do interesse dos cidadãos.

Não é difícil, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, detectar as linhas de força na orientação política do Governo PSD/PP para o sector da saúde.

Desde logo, uma nova cultura, uma cultura de responsabilidade, de combate rigoroso ao desperdício, no entendimento de que os recursos disponíveis do Estado são limitados e não podem ser consumidos de forma absolutamente arbitrária e descontrolada.

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

**A Oradora:** — Mas a grande revolução na cultura dominante do sector da saúde em Portugal está na reafirmação clara de que o doente é o centro do sistema. É ele o fundamento mas também o objecto, é em função dele que os modelos e os sistemas de saúde devem ser construídos e não em torno de outros interesses, certamente legítimos, mas cujo espaço de realização estará assegurado a outros níveis.

O sistema de saúde deve estar voltado para o doente. O sistema não pode estar voltado para dentro de si próprio, para a satisfação de interesses internos, para o equilíbrio de poderes que se geram no interior do sistema.

Não temos dúvidas que a continuação do condicionamento das reformas necessárias, e tão proclamadas, à satisfação desses interesses e equilíbrios levaria inevitavelmente à destruição do próprio sistema. E não faltam sinais de abalo na sua estrutura, resultantes de políticas tímidas e vergadas aos poderes corporativos.

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Este Governo deixou também clara a sua prioridade às preocupações sociais, de que resultou um reforço de recursos e de meios financeiros no Orçamento do Estado para o próximo ano.

Por isso, numa altura de contenção orçamental, exigida pela acumulação irresponsável de actos políticos errados, associada à fase pouco expansiva da economia, nacional e internacional, o crescimento das dotações orçamentais e o reforço das verbas para o Serviço Nacional de Saúde são, de facto, uma aposta real num virar de página da saúde, sem paixão, sempre efémera, ou com submissão a pressões e sondagens, mas com a vontade e a coragem política de um compromisso assumido de forma séria e responsável.

Não queremos continuar a alimentar os buracos na saúde, injectando-lhe, por via intravenosa, mais e mais dinheiros públicos, em espiral turbulenta e incontrolável de custos. Não queremos operações de cosmética financeira dos problemas, onde a maquilhagem passa e os problemas ficam, e ficam aumentados. Queremos, isso, sim, antes de mais, cuidar e tratar das causas desses buracos para resolver os problemas.

Sempre afirmámos que um problema de estrutura, de gestão e de organização não se resolve com a simples injeção de dinheiro. Tal atitude, que foi um paradigma do passado, mais não é do que um paliativo, uma forma alegre de desperdiçar dinheiro dos contribuintes, já que a sua repercussão no sistema se esvai nas brechas abertas no

modelo esgotado do Serviço Nacional de Saúde e sem resultados relevantes.

O orçamento da saúde não só traduz uma preocupação de eficácia e eficiência do sistema e de satisfação das necessidades dos cidadãos como traduz um novo modelo de gestão do SNS que elimina o desperdício e cumpre a correcta utilização dos dinheiros públicos.

Sempre temos dito, e aqui o reafirmamos, que a racionalização dos sistemas de gestão e a rentabilidade de aplicação dos dinheiros públicos são princípios basilares em qualquer sistema e devem presidir à acção da Administração Pública e do sector empresarial do Estado.

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Outro dos vértices da reforma da saúde a que não regateámos apoio político foi o da redefinição dos papéis dos vários agentes do sector. E, nesse quadro, o novo modelo de gestão hospitalar é paradigmático do espírito reformador.

Estamos certos que a empresarialização dos hospitais públicos, aplicando-lhes os princípios e as regras de gestão empresarial, permitirá cumprir de forma mais eficaz e eficiente aqueles dois princípios enunciados. Da mesma forma, criará as condições para uma avaliação rigorosa da aplicação dos dinheiros públicos e da responsabilidade directa pelos actos de gestão.

Não mais os dinheiros públicos encobrirão desvios ou incompetências de gestão, menos consideração pela utilidade pública dos recursos disponíveis, ou servirão para exercícios de poder que se fundem na distribuição de benesses descomprometidas com os méritos.

O exercício do rigor na gestão da coisa pública é um compromisso transversal. É evidente que ele não se esgota no sistema de gestão hospitalar, mas estende-se a outros domínios da saúde com vista a um objectivo central: transformar os cidadãos em fundamento e destinatários da boa gestão do SNS.

É igualmente nesse quadro que se justifica a política de parcerias no desenvolvimento e crescimento do parque de saúde em Portugal, procurando envolver e mobilizar interesses privados e sociais nesse sector e permitindo uma poupança dos dinheiros públicos.

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Os tempos de hoje não se compadecem com dogmas ideológicos ou pressupostos doutrinários que excluam soluções para a resolução dos problemas.

O estado da saúde é problemático e o Estado e os poderes políticos não se podem dar ao luxo de excluir iniciativas privadas ou sociais que, a par da reforçada iniciativa pública, conduzam a uma coisa simples: a que os doentes, em Portugal, possam ser servidos com melhores cuidados, mais humanizados e num tempo mais adequado à sua doença, evitando que a dificuldade de acesso ao sistema conduza a situações mais graves ou mesmo à morte.

Servir os cidadãos não se conforma com a formatação ideológica dos modelos. Identifica-se, isso sim, com a eficácia e a eficiência do serviço e com os resultados obtidos.

Tudo o resto, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, é retórica inconsequente.

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

**A Oradora:** — A reafirmação do princípio das parcerias é, por consequência, mais uma pedrada no desmantelamento de um tabu ideológico e mais uma pedra na construção de um sistema voltado para o doente e não para si próprio e para os seus interesses.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Idêntica coragem se sente no ar no desenvolvimento da política do medicamento. O aprofundamento decidido da opção pelos genéricos ultrapassou bloqueios, demonstrou orientação estratégica e consagrou a firmeza das convicções e do interesse público na área da saúde.

Com ela se reafirmaram alguns valores essenciais num Estado moderno: o de que as opções políticas são determinadas pela vontade maioritária dos cidadãos, de que o Governo é protagonista; o de que não há sectores que possam estar excluídos do esforço colectivo da melhor gestão dos recursos do País; o de que, também aqui, o interesse dos cidadãos deve prevalecer sobre os de outras entidades que se alinham no sistema já amplamente satisfeitos no quadro da sua operação comercial.

O medicamento genérico despenaliza e alivia a bolsa do doente e poupa o esforço colectivo dos contribuintes e do Estado.

Mais, a política do medicamento em curso visa a melhoria do sistema de informação e a diminuição da burocracia, não só para o doente, como também para o sistema, materializada na aplicação da receita renovável e da receita normalizada.

Esta é, de facto, a marca por excelência de um Governo que, em sete meses, conseguiu concretizar, na prática, uma política que, embora defendida na teoria, os anteriores Governos nunca tiveram a coragem de aplicar.

**Vozes do PSD: — Muito bem!**

**A Oradora: —** Esta é, de facto, uma política lapidar que coloca o doente no centro do sistema.

Pretende-se, assim, reforçar o direito de cidadania do doente e libertá-lo, a ele e ao sistema, de consultas e de actos desnecessários.

Por isso, temos dificuldade em compreender alguma indefinição ou timidez identificada no passado recente, no que respeita ao alargamento do sistema dos genéricos e à introdução dos preços de referência.

Em síntese, o esforço político está no bom caminho. Não ficaremos pela recorrente avaliação de que o sistema de saúde não responde. Agir sobre essa avaliação e reformar o sistema, convocando todos os instrumentos que para ele possam contribuir, colocar o doente e os seus interesses no centro de ordenação do sistema e defender o interesse público, protegendo os recursos do Estado e ponderando as mais variadas formas de corresponder à melhor prestação de serviços, são as linhas de força na orientação estratégica da política da saúde.

Esta é a nova era da saúde. Uma reforma verdadeira e tranquila, feita com os profissionais e para os utentes. Uma nova atitude de fazer, de agir, com rigor e responsabilidade.

Acabaram os relatórios para arquivo e *show off*, os eternos lamentos do estado caótico do SNS, as comissões e grupos de trabalho para nada fazer e quase tudo adiar.

**Vozes do CDS-PP: — Muito bem!**

**A Oradora: —** Não temos tempo para perder nem margem para errar. É hora de agir, de acompanhar, de avaliar e de corrigir, se e quando for necessário.

E, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, estou certa que os primeiros resultados validam a actual política de saúde e demons-

tram que estamos no bom caminho e na direcção certa. O balanço é francamente positivo.

A nível das listas de espera, em apenas dois meses, o novo programa já triplicou o número de títulos emitidos, perspectivando, assim, a resolução desse enorme flagelo. A reorganização das urgências já está a dar resultados, quer no descongestionamento e desburocracia, quer na diminuição dos tempos e filas de espera.

O ritmo e o calendário das medidas estruturantes já adoptadas é a demonstração clara e inequívoca da determinação e da coragem política deste Governo.

**Vozes do PSD: — Muito bem!**

**A Oradora: —** O infindável número de medidas já adoptadas permite-nos afirmar, sem hesitações, que estamos diante de uma mega-reforma, profunda e inadiável, que faz renascer a esperança de uma melhor e mais saúde para os portugueses.

De facto, em apenas um quarto de tempo da Legislatura, este Governo já cumpriu a grande maioria das linhas programáticas da saúde. Por isso, não admira que a oposição esteja um pouco atordoada e desorientada com o ritmo de trabalho deste Governo.

As medidas estruturantes que estão a ser desenvolvidas, com sentido de rigor e firmeza, levam-nos a aplaudir a actuação do Sr. Ministro da Saúde.

Por este andar, Sr. Ministro, estou certa de que V. Ex.<sup>a</sup> não vai precisar de, mais tarde, publicar um livro «redimidor» e de intenções frustradas em jeito de autoconsolo, como parece ser agora o apanágio daqueles que tiveram responsabilidades governativas mas que pouco ou nada fizeram para melhorar a saúde dos portugueses. Mas, V. Ex.<sup>a</sup>, Sr. Ministro, poderá publicar uma vasta colectânea de realizações, numa verdadeira e histórica reforma da saúde.

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: No mundo da saúde, nada será como dantes. Com efeito, estamos a dar passos essenciais para salvar o SNS e ultrapassar o seu modelo monolítico, garantindo o mérito, responsabilizando e cumprindo objectivos.

O actual Governo está, dentro dos princípios consagrados na Constituição e destacados no seu Programa, a concretizar uma verdadeira revolução de fundo da saúde.

Mas, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, se muito já foi feito, muito mais há para fazer e, acima de tudo, acompanhar, avaliar e consolidar.

A reorganização dos cuidados de saúde primários (já em discussão) e os programas verticais da saúde, serão por certo, as próximas etapas a vencer no novo arquétipo do sistema de saúde.

O PSD não tem preconceitos de espécie alguma quando está em causa a saúde dos portugueses. É isso que gostaríamos de ver do lado das bancadas da oposição: um novo olhar para a saúde, pela saúde dos portugueses.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. Afonso Candal (PS): — Sr. Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

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

O Sr. Afonso Candal (PS): — Sr. Presidente, agradecia que V. Ex.<sup>a</sup> me pudesse dizer qual é a lista de oradores



inscritos para intervir, na medida em que o Grupo Parlamentar do Partido Socialista dispõe apenas de 18 minutos, que, comparados com os 60 minutos que, no total, a maioria e o Governo têm, nos colocam um problema de gestão do tempo.

Ora, como temos perguntas para dirigir ao Sr. Ministro da Saúde, não poderemos fazer pedidos de esclarecimento a diversos grupos parlamentares, na medida em que não temos tempo suficiente para tal.

Gostaria, pois, que o Sr. Presidente nos dissesse se o Sr. Ministro já está inscrito para intervir e qual é a ordem das inscrições.

**O Sr. Presidente:** — Com certeza, Sr. Deputado Afonso Candal.

A ordem das inscrições é a seguinte: dois oradores dos partidos proponentes deste debate, a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso, que já usou da palavra, e, a seguir, o Sr. Deputado Álvaro Castello-Branco. Depois, está inscrito o Sr. Ministro da Saúde, que tem múltiplos pedidos de esclarecimento, já ordenados segundo o princípio da alternância, dos seguintes Srs. Deputados: Telmo Correia, Maria de Belém Roseira, Ana Manso, Bernardino Soares, Isabel Castro, Ana Drago, Luísa Portugal, Patinha Antão, Luís Carito, João Pinho de Almeida, Afonso Candal, Clara Carneiro, João Rui de Almeida e José António Silva. É possível que ainda se inscrevam mais Srs. Deputados. Seguir-se-á, no uso da palavra, o Sr. Deputado João Rui de Almeida e, depois, a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Drago.

É esta a lista de que dispõe a Mesa. Espero que fique, assim, satisfeita a curiosidade do Sr. Deputado Afonso Candal e que possa organizar os trabalhos do seu grupo parlamentar.

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

**O Sr. Álvaro Castello-Branco (CDS-PP):** — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares, Srs. Secretários de Estado, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Estamos, hoje, perante um importante debate, sobre as reformas em curso no sector da saúde, que o Governo tem vindo a implementar.

É com enorme sentido de bem servir que o CDS tem assistido, participado e apoiado o início e a consolidação desta reforma essencial e inadiável deste sector, onde as palavras de ordem são a coragem, o trabalho e a determinação para melhorar, modernizar e otimizar a saúde, em Portugal.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — A época é de mudança, mas de mudança para melhor: melhores contas, melhor gestão, melhor acessibilidade, melhor atendimento, melhores meios. Em suma, melhor saúde.

Quando este Governo, o Governo PSD/CDS-PP, iniciou funções, em Abril, apenas há oito meses, deparou com uma situação deveras preocupante, na qual se incluíam, por exemplo: infundáveis listas de espera cirúrgicas, de norte a sul do País, traduzidas em largos milhares de portugueses e portuguesas numa angustiante situação; um panorama de caos, nos métodos de gestão de muitos hospitais; o défice da saúde a atingir níveis nunca antes vistos, na ordem das quatro centenas de milhões de contos, ou seja, na ordem

de 2000 milhões de euros; ou, uma política do medicamento despesista e completamente desadequada.

Encontrou, o Governo igualmente estudos, muitos estudos, muitas comissões para a análise das mais diversas questões relacionadas com a saúde, assim como os mais variados grupos de trabalho, empenhados em problemáticas que pareciam, então, insolúveis. Só não encontrou uma coisa: obra feita!

Assistimos a seis anos de um constante adiamento das políticas essenciais para ordenar as contas da saúde, baixar o preço dos medicamentos, racionalizar a gestão dos hospitais, minimizar os custos operacionais, assim como, potenciar os vastos e qualificados recursos humanos disponíveis nesta área. Não houve vontade política, nem engenho, para agir.

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Os tempos mudaram. Felizmente, os tempos são outros. Felizmente, a filosofia subjacente à condução dos destinos da saúde, em Portugal, é, hoje em dia, outra.

Com o actual Governo, o acento tónico coloca-se na acção e na urgência de resolver os problemas que influenciam directamente a vida e a saúde dos portugueses.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — Os resultados dessa mudança, apesar de esta apenas ter começado há escassos oito meses, é já visível.

Falemos do Programa Especial de Combate às Listas de Espera Cirúrgicas (PECLEC). O problema das listas de espera nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde constitui um dos mais relevantes problemas na saúde existentes em Portugal, motivado pelo difícil acesso aos serviços públicos, o que penaliza, sobretudo, os grupos sociais mais desfavorecidos, económica e geograficamente, ou seja, exactamente aqueles que deviam ser mais protegidos.

Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: O Governo já estudou e já agiu. Com a Resolução do Conselho de Ministros n.º 100/2002, de 25 de Maio, referente ao Programa Especial de Combate às Listas de Espera Cirúrgicas, foram definidos os objectivos e a forma de execução dos mesmos com a máxima celeridade possível.

Foi, e é, assumida a urgência em eliminar, o mais brevemente possível, as listas de espera, para a realização de intervenções cirúrgicas, através do recurso a entidades públicas e privadas ou sociais prestadoras de cuidados de saúde, no respeito pelo direito de escolha do doente, devendo ser melhorada a eficiência dos recursos do próprio Serviço Nacional de Saúde.

O anterior programa apenas se aplicava a 13 patologias, enquanto que o actual levantamento abrange 68 patologias, abrindo, assim, a possibilidade, já referida, de entidades privadas e sociais colaborarem supletivamente na resolução deste problema das listas de espera.

Há também que realçar o facto de o Governo se ter comprometido com a construção, nesta Legislatura, de 10 novos hospitais, cujos cadernos de encargos e concursos serão lançados a partir do primeiro semestre de 2002, na opção de parcerias público/privado.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — É frequente a oposição acusar o Governo de mais um ataque ao Serviço Nacional de Saúde. Na realidade, o Serviço Nacional de Saúde tem de ser ataca-

do. Tem de ser atacado, não para ser destruído ou afectado mas, sim, para poder ser melhorado em todos os seus aspectos.

*Aplausos do CDS-PP.*

É importante vincar que o verdadeiro ataque à saúde dos portugueses seria manter a saúde nas condições em que o actual Governo a encontrou.

Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde: Actualmente, o Estado actua como financiador, fiscalizador e prestador. O Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, que estabelece as parcerias público/privado, visa permitir que o Estado, em determinadas situações, apenas seja fiscalizador, partilhando riscos e benefícios mútuos com as entidades privadas.

Nós acreditamos no Estado como fiscalizador de uma actividade tão importante como é a prestação de cuidados de saúde, mas não numa perspectiva como a de permitir lucros prodigiosos aos privados. Na realidade, esta é, mais uma vez, uma falsa questão, porque o lucro que as entidades privadas terão será aquele, apenas aquele, que o Estado determinar e permitir, depois de garantida a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde.

*Vozes do CDS-PP: — Muito bem!*

O Orador: — As parcerias envolvem uma diversidade saudável de actividades, como a concepção, construção, financiamento, conservação e exploração dos estabelecimentos integrados, ou a integrar, no Serviço Nacional de Saúde.

Mais uma vez, neste últimos oito meses, o Governo já estudou. E, mais uma vez, o Governo já agiu.

*Vozes do CDS-PP: — Muito bem!*

O Orador: — Sempre foi consensual a necessidade e a urgência de alterar a forma de gestão dos hospitais. Era necessário imprimir um ritmo e uma forma mais eficiente de gerir, mais próxima das realidades e dos desafios do século XXI.

Estão já convocadas, para o corrente mês, as assembleias gerais para a eleição dos novos conselhos de administração dos hospitais já empresarializados. E está previsto, no muito curto prazo, a transformação de 31 unidades hospitalares em sociedades anónimas. Mais uma vez — mais uma vez, repito —, o Governo estudou e já agiu.

As urgências hospitalares são uma das faces mais visíveis do Serviço Nacional de Saúde. Deste modo, está em curso a criação de equipas profissionalizadas, segundo modelos específicos, para alguns hospitais dos grandes centros urbanos. É o início de uma experiência-piloto, inovadora, que dá os primeiros passos no Hospital de S. João do Porto.

*Vozes do CDS-PP: — Muito bem!*

O Orador: — No que respeita ao combate à toxicod dependência, este Governo, num espírito de contenção e racionalização das políticas enformadoras, também já agiu. Iniciou e concluiu o processo de fusão do IPDT e do SPTT num único instituto para desenvolvimento de uma política integrada, assente na prevenção, tratamento e reinserção: o Instituto da Droga e da Toxicod dependência (IDT).

É igualmente importante realçar a devolução dos alvarás das farmácias às misericórdias, medida desde sempre defendida pelo CDS.

*Vozes do CDS-PP: — Muito bem!*

O Orador: — As misericórdias portuguesas foram as primeiras instituições que, de forma sistemática, foram proprietárias de farmácias. Na verdade, desde o século XV, as misericórdias dedicaram-se à construção e gestão de hospitais, que, naturalmente, tinham a sua farmácia. Eram as chamadas farmácias hospitalares.

De início, abasteciam somente os doentes internados nos hospitais mas, com o tempo, começaram a fornecer medicamentos a doentes não internados e a prestar um serviço às populações circundantes, criando uma tradição relevante no sector da saúde. Estas instituições têm uma grande experiência e credibilidade no sector social.

O CDS entende que a devolução dos alvarás permite o desenvolvimento do sector privado social de uma forma sustentada e progressiva, aproveitando uma experiência centenária, com autoridade e créditos provados.

Permite, igualmente, dar uma resposta complementar de prestação de cuidados farmacêuticos às necessidades específicas de certos grupos populacionais, sem haver a necessidade de criação de sistemas alternativos, com novas e dispendiosas estruturas de regulamentação e fiscalização.

Por fim, queremos evidenciar a revolução na política do medicamento, com a tão aguardada política de dinamização dos medicamentos genéricos em Portugal. Finalmente, um Governo com coragem para, contra alguns e com o apoio racional de muitos, legislar de forma a incentivar a prescrição dos medicamentos genéricos.

*O Sr. Telmo Correia (CDS-PP): — Muito bem!*

O Orador: — Neste pacote legislativo aprovou-se o novo sistema de comparticipação dos medicamentos, através da introdução dos preços de referência, a receita renovável, assim como um plano de incentivos à indústria farmacêutica.

*O Sr. Diogo Feio (CDS-PP): — Muito bem!*

O Orador: — Todas elas são medidas que estão, efectivamente, no terreno — já foram e estão a ser implementadas.

Contudo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, o bom desempenho deste Governo não se basta por aqui. Há já um pacote de iniciativas anunciadas para implementação no curto prazo, no qual se destaca a reorganização dos cuidados de saúde primários, com especial relevo para o alargamento e a flexibilização do horário de funcionamento dos centros de saúde.

Neste âmbito, o Governo pretende ainda reforçar o papel do médico de família assistente, com a possibilidade de os centros de saúde serem geridos por cooperativas de médicos através de orçamentos clínicos e incentivos à produtividade.

Também entre as medidas a serem implementadas num muito curto prazo constam as de regulação da Rede de Cuidados Continuados ou Rede de Unidades de Acolhimento Hospitalar. Esta é uma área que assenta na mesma filosofia de articulação de esforços e no aproveitamento da diversidade de experiências existentes no País.



Sobre este assunto será importante poder contar com a mobilização das IPSS, das autarquias e das misericórdias para a criação de uma rede abrangente de prestação de cuidados de saúde e de apoio social aos idosos e grupos sociais mais vulneráveis e desfavorecidos.

**Vozes do CDS-PP: — Muito bem!**

**O Orador: —** Paralelamente a todas estas acções, também estão a decorrer estudos para o desenvolvimento de uma série de medidas inovadoras neste sector, como a informatização de todos os serviços de saúde, com vista a evitar sobreposição de estruturas e a proporcionar uma correcta gestão da capacidade instalada, assim como para a consagração de um cartão de utente operacional, que identifique o utente perante o sistema, efective os respectivos direitos e assegure a confidencialidade de toda a informação relativa ao doente.

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

**O Orador: —** Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Resulta claro de tudo isto que este Governo não esperou e nem mesmo a situação de grave crise financeira que vivemos o impediu de implementar uma série de medidas essenciais para superar a crise do sector da saúde. Antes pelo contrário, tem incentivado e implementado uma verdadeira reforma da saúde, que vai ao encontro do princípio fundamental da política de saúde: servir cada vez melhor o utente. Ou não fosse o bem-estar deste a fundamental razão de ser de todo o sistema.

*Aplausos do CDS-PP e do PSD.*

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

**O Sr. Ministro da Saúde (Luís Filipe Pereira): —** Sr. Presidente, Srs. Deputados, Minhas Senhoras e Meus Senhores: O Programa do XV Governo Constitucional, aprovado pela Assembleia da República, considera que a saúde é um bem e um direito dos cidadãos, constituindo um investimento nas pessoas e um poderoso factor de reforço da coesão e do desenvolvimento económico e social.

Na realidade, a saúde é uma das políticas sociais que melhor contribui para uma sociedade mais solidária e mais justa. A grande aposta nos próximos anos visa, assim, a prossecução de uma reforma profunda no sector da saúde, centrada na qualidade dos serviços prestados, em tempo útil, com eficácia e com humanidade.

Nesta reforma, o Sistema Nacional de Saúde deve evoluir para um sistema misto, conjugado e integrado, em que todas as entidades intervenientes — públicas, privadas e sociais — devem colaborar e participar em benefício da população.

Gerir com competência, premiar o mérito, responsabilizar com eficácia e incentivar a produtividade serão quatro dos pilares essenciais da política de rigor na administração do Serviço Nacional de Saúde.

Nas últimas décadas, e na maior parte dos Estados da União Europeia, foram operadas com sucesso importantes alterações ao regime jurídico e à organização e gestão das instituições de saúde. Portugal não pode, nem deve, fugir a esta tendência.

Foi o que começámos a fazer, adoptando uma maior exigência no nosso sistema de saúde, iniciando a nossa acção nos hospitais da Rede de Prestação de Cuidados de Saúde Diferenciados — ou seja, nos hospitais do SNS —, continuando com um conjunto de medidas estruturantes (que referirei em seguida), pois que se tornava imperioso alterar profundamente os alicerces e os pressupostos da organização e gestão do sector da saúde em Portugal, adaptando-o aos novos desafios que hoje o País enfrenta e às justas exigências que, em todos os lados, os utentes colocam.

**Vozes do PSD: — Muito bem!**

**O Orador: —** Isto não significa que partilhemos uma visão catastrofista do SNS, mas também não podemos deixar de fazer frente às situações que mais penalizam os cidadãos.

Era, portanto, urgente avançar e recolocar o cidadão no centro do sistema, criar os meios e as ferramentas para que os excelentes profissionais deste sector se empenhem mais e colaborem numa melhor gestão das nossas unidades de saúde.

**Vozes do PSD: — Muito bem!**

**O Orador: —** Em apenas 8 meses adoptámos um conjunto de medidas estruturantes, consideradas essenciais para reformar o sector da saúde. De forma sintética, devo lembrar as principais medidas.

O Programa Especial de Combate às Listas de Espera Cirúrgicas (PECLEC), programa que visa recuperar uma situação até aqui insustentável; o lançamento de 10 novos hospitais, com base na opção das parcerias público/privado, preparando os cadernos de encargos e os concursos que serão lançados a partir do próximo semestre de 2003 e que serão adjudicados durante esta legislatura; a aprovação da nova Lei de Gestão Hospitalar, que altera em profundidade os principais pressupostos da gestão dos hospitais e determina uma nova forma de funcionamento e de financiamento; o avanço para o processo de empresarialização de 31 unidades hospitalares, cujos decretos-leis com a transformação dos hospitais em sociedades anónimas foram já publicados em *Diário da República*, nos passados dias 9, 10 e 11 de Dezembro, e as respectivas assembleias gerais para eleição dos novos conselhos de administração vão realizar-se no próximo dia 16, segunda-feira; a reorganização das urgências hospitalares nos grandes centros urbanos, com a criação de equipas profissionalizadas e especializadas, adoptando modelos específicos conforme os hospitais envolvidos — como início desta experiência inovadora, temos já o Hospital S. João do Porto, onde decorre a contratação dos recursos humanos necessários para este objectivo; a melhoria do combate à toxicod dependência através do processo de fusão do IPDT e do SPTT num único instituto, visando o desenvolvimento de uma política integrada, assente na prevenção, tratamento e reinserção; as farmácias das misericórdias tiveram uma atenção especial com a devolução dos alvarás pertencentes, no passado, a estas instituições;...

**Vozes do CDS-PP: — Muito bem!**

**O Orador: —** ... a introdução de uma verdadeira política do medicamento, cujas novas regras constam dos

decretos-leis já publicados. Neste âmbito, o «pacote» de medidas é vasto mas, no essencial, o que foi legislado abrange: a prescrição obrigatória por denominação comum internacional (DCI) no caso de haver genéricos; a promoção do consumo dos medicamentos genéricos; a adopção dos preços de referência; a criação de uma receita-modelo uniforme, prevendo-se a concretização da receita renovável; a reformulação e criação de incentivos à indústria farmacêutica; a reorganização da farmácia hospitalar; a concretização e definição dos grupos homogêneos de medicamentos genéricos, para além de outras medidas correlacionadas com esta.

Ao mesmo tempo, está a ser concretizado o novo modelo de pagamento às farmácias que envolverá a Direcção-Geral do Tesouro, o IGIF e a banca, eliminando-se assim a intermediação financeira da Associação Nacional de Farmácias.

#### *Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

De notar que este novo modelo poderá significar a obtenção de importantes poupanças para o Estado no pagamento de juros — em 2000 pagaram-se 5 milhões de contos; em 2001 esse montante atingiu quase os 8,5 milhões de contos e a previsão para 2002 é de 4 milhões de contos de juros.

Sr. Presidente e Srs. Deputados, iniciámos verdadeiramente esta reforma estrutural do sistema de saúde com a Lei de Gestão Hospitalar, já que era no contexto hospitalar que maiores ganhos poderiam advir em benefício do cidadão, permitindo reorganizar o sistema e, ao mesmo tempo, acabar com a subutilização da capacidade instalada, bem como com as listas de espera cirúrgicas.

Há que adequar os hospitais a um modelo mais moderno e eficiente, baseado no mérito e na responsabilidade de quem assume a tarefa de os gerir, quer a nível global quer a nível da gestão intermédia.

#### *A Sr.<sup>a</sup> Ana Manso (PSD): — Muito bem!*

O Orador: — Esta nova Lei de Gestão Hospitalar vai, por isso, permitir um novo quadro na gestão dos hospitais, que atenda à dimensão da sua actividade e flexibilize alguns dos seus processos mais críticos, como o recrutamento do pessoal e a contratação de bens e serviços no mercado.

Dada a importância e a sensibilidade de que se reveste o assunto, entendeu-se que o Programa Especial de Combate às Listas de Espera Cirúrgicas deveria ser a primeira medida no sector da saúde. Este programa, como é sabido, pretende acelerar as intervenções cirúrgicas aos cidadãos com tempos clinicamente inaceitáveis, recorrendo prioritariamente a unidades de saúde pública e também, supletivamente, às unidades sociais ou privadas.

O Ministério da Saúde conseguiu formatar uma base de dados, referenciada à data de 30 de Junho de 2002, segmentada por especialidade e por patologia, com o número de cidadãos a quem foi diagnosticada a necessidade de uma intervenção cirúrgica.

Neste momento, e de acordo com as disposições da resolução do Conselho de Ministros, efectuaram-se já as contratualizações com o sector público, que se mostrou disponível para assumir compromissos para além da produção programada. Conhecida a capacidade instalada e a programação normal dos hospitais do SNS, foi feita a

avaliação de «produção acrescida» que aquelas entidades prestadoras de serviços de saúde podiam afectar ao PECLEC, efectuando-se subsequentemente, para essa produção acrescida, as adjudicações e contratualizações por protocolos.

#### *Vozes do PSD: — Muito bem!*

O Orador: — Em Outubro, a contratualização com os hospitais públicos aderentes ao PECLEC atingia um total de 64 048 cirurgias adjudicadas como actividade acrescida para o primeiro ano de execução.

No final de Novembro, tinham já sido emitidos 8256 «títulos» de chamada para doentes em lista de espera e iniciaram-se as respectivas cirurgias. Durante os três anos de execução do anterior programa, a média mensal de emissão de «títulos» situou-se nos 2418, e agora, só no primeiro mês de execução do PECLEC, subiu para os 8256, ou seja, três vezes e meia superior à média do anterior programa.

Porém, o mais importante ainda é que os doentes há mais tempo em lista de espera (por vezes esperaram anos), começaram a ser chamados e viram as cirurgias de que necessitavam efectuadas. Neste momento, posso anunciar que já foram efectivamente feitas mais de 2000 cirurgias a doentes que estavam em lista de espera. E, seguramente, hoje muitas mais já foram executadas.

É indiscutível que estamos a avançar rapidamente e que a promessa feita em Abril — a de acabar com estas listas de espera no prazo de 2 anos —, apesar da surpresa que o levantamento exaustivo nos trouxe (mais de 123 000 doentes) pode perfeitamente ser cumprida.

Sr. Presidente e Srs. Deputados, desde o início desta semana que estão a ser publicados em *Diário da República* os diplomas que transformam hospitais públicos em hospitais com gestão empresarial, criando sociedades anónimas de capitais exclusivamente públicos, mas mantendo em absoluto o controlo do Estado como accionista, ao mesmo tempo que esses hospitais continuarão, todos, de acesso universal e gratuito.

#### *Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Esta reforma tem como único referencial o cidadão, o utente, que não compreende nem aceita a falta de uma resposta adequada dos actuais serviços de saúde. São precisos mais actos médicos, mais cirurgias, mais consultas, sem prejuízo da qualidade dos serviços prestados, como é evidente. Este é um objectivo essencial.

Contudo, não nos pareceu suficiente alterar apenas a gestão hospitalar. Devemos ir mais além (como, aliás, referi ainda há pouco as medidas anunciadas e já em curso) e actuar noutras áreas da saúde, nomeadamente nos cuidados de saúde primários.

A reorganização dos cuidados de saúde primários mostra-se também prioritária, e é isso que estamos a fazer com o diploma estruturante que esteve em debate no último Conselho de Ministros, tendo sido aprovado na generalidade, prevendo-se a sua aprovação definitiva para breve.

Com o referido diploma, procede-se à criação de uma rede de prestação de cuidados de saúde primários, cuja estratégia assenta, por um lado, na reorganização dos centros de saúde e na reformulação dos Serviços de Atendimento Permanente e, por outro lado, na introdução de novos conceitos e modelos de gestão, designadamente, no

estimulo à criação de formas de associativismo e de incentivos aos profissionais de saúde.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

As linhas principais de orientação presentes nesta nova legislação assentam nos seguintes objectivos essenciais: assegurar maior liberdade de escolha pelo cidadão do seu médico de família assistente; aumentar e diversificar a oferta para que os utentes em lista de espera tenham sempre um médico designado; estabelecer o conceito do médico de família assistente como «gestor» da saúde do doente, integrado numa equipa multidisciplinar, servindo de «porta de entrada» no sistema de saúde; alcançar uma total articulação com as restantes redes de cuidados, hospitalares e continuados; garantir a promoção da saúde, a prevenção, o diagnóstico, a terapêutica e a reabilitação; adoptar o financiamento progressivo por capitação; atribuir maior autonomia ao director do centro de saúde, que terá competências alargadas; estabelecer a capacidade de celebrar convenções com médicos independentes, cooperativas de profissionais de saúde, instituições privadas e sociais; possibilidade de parcerias na própria gestão do centro de saúde com entidades privadas e sociais, tais como misericórdias e cooperativas de profissionais; reformulação da Rede de Serviços de Atendimento Permanente e sua articulação com os serviços de urgência hospitalar da região; divulgação anual de um relatório com os resultados da avaliação das entidades e serviços prestadores de cuidados de saúde primários; alargamento dos horários de funcionamento das consultas nos centros de saúde, sempre que se torne necessário; possibilidade de marcação de consultas por telefone progressivamente em todos os centros de saúde.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: Constitui um enorme desafio para o futuro de todos os que estão empenhados na concretização de uma política de saúde e na reforma do sistema ser capaz de poder vir a oferecer aos cidadãos um atendimento de qualidade, em tempo útil, com eficácia e com humanidade.

Para nós, a saúde, mais do que fonte de despesa, constitui um investimento nas pessoas, um poderoso factor de reforço da coesão social e desenvolvimento económico, essenciais à produção da riqueza e ao bem-estar dos cidadãos.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, há numerosos oradores inscritos para formular pedidos de esclarecimento ao Sr. Ministro da Saúde. O primeiro é o Sr. Deputado Telmo Correia, a quem dou a palavra.

O Sr. Telmo Correia (CDS-PP): — Permita-me, Sr. Presidente, que, em primeiro lugar, recordando o nosso convívio como parlamentares no passado, cumprimente os Srs. Secretários de Estado no desempenho de novas funções.

Sr. Ministro da Saúde, queria formular-lhe duas ou três perguntas sobre dois temas fundamentais.

O primeiro tema é o das farmácias e, sobre ele, queria colocar-lhe duas questões em concreto. É conhecida, Sr. Ministro — de resto, foi destacada pelo coordenador do Grupo Parlamentar do CDS-PP da área da saúde, Dr. Álvaro Castello-Branco —, a importância que o CDS-PP

sempre deu à questão da devolução dos alvarás às misericórdias. E, recorde, sempre o fizemos, ao contrário de outros que, já em «final de festa» — e a palavra «festa» é bem aplicada, sabendo de quem estamos a falar, ou seja, do Partido Socialista —, lançaram o seu projecto das farmácias sociais.

Desde o momento do anúncio dessa iniciativa pelo Partido Socialista, sempre dissemos que a nossa prioridade nessa matéria era não tanto o conceito de farmácias sociais mas, concretamente, a devolução dos alvarás às misericórdias, porque são instituições com larguíssima experiência nessa matéria — desde o século XV, como referiu o Dr. Castello-Branco — e cujos alvarás foram nacionalizados. Portanto, era uma regra de elementar justiça a devolução desses alvarás das farmácias às misericórdias.

A esse propósito, Sr. Ministro, perguntaria se nos pode dizer algo sobre o seu grau de implementação e sobre as expectativas que poderemos ter numa medida que, repito, é de elementar justiça.

A segunda questão, ainda sobre farmácias, tem a ver com uma matéria que o Sr. Ministro já tratou na sua intervenção e que eu gostaria de ver pormenorizada um pouco mais. Aliás, a pergunta tem, mais uma vez, a ver com a «festa» e com a ideia de que sempre que há uma «festa», uma «grande festa», fica uma conta para pagar!

**Vozes do CDS-PP: — Muito bem!**

O Orador: — E, tanto quanto sabemos, em relação às dívidas do Estado às farmácias — agora já não em relação às farmácias sociais ou às das misericórdias, mas às dívidas às farmácias em geral —, respeitantes a participações, a conta para pagar poderá atingir os 550 milhões de contos.

Diz-nos o Sr. Ministro que haverá um novo regime, um novo modelo, envolvendo o Estado, o Tesouro, que existirão novas soluções para esse mesmo pagamento. Pergunto: quando é que essa medida poderá ter resultados práticos? Como será posta em vigor? Que expectativas concretas poderão ter as farmácias em relação a esse volume de pagamentos?

Para terminar, e de forma muito breve, porque o tempo de que disponho está a esgotar-se...

O Sr. Paulo Pedroso (PS): — Entretanto, passaram 8 meses e o valor da dívida continua a subir!

O Orador: — Tem que me deixar terminar, Sr. Deputado Paulo Pedroso, porque o meu tempo está mesmo a acabar!

Para terminar, Sr. Ministro, tenho a sensação...

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

O Orador: — Vou terminar, Sr. Presidente.

Sr. Ministro, muitos de nós, da maioria parlamentar, temos a sensação de que estamos a assistir, como é hábito, a um violentíssimo ataque ao conceito de gestão privada na saúde. E nós, que somos defensores desse conceito, perguntamos, Sr. Ministro, se partilha ou não dessa noção e qual o grau de determinação do Governo (que deve ser total, em nossa opinião) em defender um modelo de gestão privada na área da saúde. É que, do nosso ponto de vista, o Estado não pode fazer tudo e, certamente, esse modelo é o melhor, o correcto e o que permitirá uma melhor saúde em Portugal.

*Aplausos do CDS-PP e do PSD.*

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

O Sr. Presidente: — Como o Sr. Ministro anunciou à Mesa que responderia de quatro em quatro oradores que coloquem pedidos de esclarecimento, tem agora a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Maria de Belém Roseira.

A Sr.<sup>a</sup> Maria de Belém Roseira (PS): — Sr. Presidente, gostaria de lhe pedir o favor de não começar já a descontar o tempo de que disponho para pedir esclarecimentos porque queria oferecer ao Sr. Ministro da Saúde uma pastilha para a garganta. Percebi, durante a sua intervenção, que estava um pouco atrapalhado, e os seus apoiantes não permitiram que bebesse um pouco de água. Não se trata de um medicamento genérico, porque quando o comprei não sabia o nome do respectivo princípio activo.

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Com certeza, Sr.<sup>a</sup> Deputada. Se é para resolver um problema de saúde do Sr. Ministro, a Mesa não lhe conta esse tempo.

*Risos.*

A Oradora: — Muito obrigada, Sr. Presidente.

Sr. Ministro, ouvi com muita atenção a sua intervenção e gostaria de começar por dizer que não se referiu a um aspecto que reputo de especial importância para a execução de qualquer política de saúde. Refiro-me aos recursos humanos.

Já em anterior debate na Assembleia da República, o Sr. Ministro referiu que seria um feroz cumpridor das incompatibilidades definidas no Estatuto do Serviço Nacional de Saúde. Também referiu que nada do que está a ser feito a nível televisivo garante aos doentes a eficácia, a qualidade e tudo o que engloba um dos tratamentos que hoje em dia têm de ser disponibilizados, o que implica formação especializada cada vez mais intensa. Todos sabemos também que a evolução demográfica e o consequente envelhecimento da população vai determinar uma pressão indiscutível sobre a prestação de cuidados de saúde, sem prejuízo da promoção e de todas as outras etapas.

Dentro das reformas que pretende levar a cabo, e segundo as intervenções da maioria que o apoiam, o Sr. Ministro também manifestou aqui a preocupação quanto aos programas de listas de espera, aos cuidados continuados, que também vêm definidos no Programa do Governo, e quanto a um conjunto de outros aspectos que vão constituir um esforço para os recursos humanos existentes ou a existir.

Ora, como ainda não ouvi nenhuma palavra relativamente a recursos humanos na saúde — e nós sabemos também, de acordo com os levantamentos feitos, que, para além de haver má distribuição em termos territoriais, há má distribuição relativamente às especialidades médicas, particularmente nas áreas em que vai haver mais pressão para a prestação de cuidados de saúde —, gostaria que o Sr. Ministro da Saúde me esclarecesse sobre qual o plano estratégico de formação que existe para, em articulação com o Ministério da Educação, a formação pré-graduada e do plano do Ministério da Saúde propriamente dito para a formação pós-graduada.

Gostaria também de saber quais os incentivos que vão ser dados às instituições para promoverem a formação, que é cara. Tenho a certeza que o Sr. Ministro não concorda com o que, há dias, foi referido por um médico do hospital Amadora-Sintra: que não tinha tempo para formar; tinha tanto, tanto, que fazer que não lhe sobrava tempo para dar formação a internos. Certamente, o Sr. Ministro não tem esta visão relativamente à gestão e aos níveis de produção de uma instituição hospitalar.

Queria, pois, saber, Sr. Ministro, como se vai cumprir o regime de incompatibilidades neste novo enquadramento jurídico dos hospitais, que articula instituições do sector público, sociedades anónimas e sector privado.

*Aplausos do PS.*

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso.

A Sr.<sup>a</sup> Ana Manso (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, em sete meses...

*Neste momento, a Deputada do PS Maria de Belém Roseira dirige-se ao Sr. Ministro da Saúde para lhe entregar uma pastilha para a garganta.*

O Sr. Presidente, também não está a contar o tempo, pois não? É que também é uma questão de saúde do Sr. Ministro.

O Presidente (Lino de Carvalho): — Sr.<sup>a</sup> Deputada, se não se importa, prossiga a sua pergunta. Penso que o Sr. Ministro está a ouvir.

A Oradora: — Em sete meses o Governo já lançou os pilares da reforma mais profunda e mais conseguida a nível da saúde depois de quase sete anos de oportunidades perdidas e de uma prática política de pouco ou nada fazer e de muito ou quase tudo adiar.

Durante quase sete anos, que durou uma irrelevante presença no Ministério da Saúde, o Partido Socialista prometeu e foi incapaz de pôr de pé qualquer medida estruturante. De facto, os diagnósticos foram demais e as terapêuticas de menos.

V. Ex.<sup>a</sup> não vai, portanto, precisar de explicar ao povo como é que se governa, porque V. Ex.<sup>a</sup> está a governar, tomando os projectos e as medidas estruturantes necessárias e inadiáveis.

É, de facto, uma nova atitude, uma nova prática política sob o lema de dar às pessoas o melhor atendimento e um atendimento de qualidade em tempo útil, com eficácia e com humanidade.

Até agora, nesta primeira fase, as reformas de fundo concentraram-se na gestão e organização dos serviços. Este era de facto o primeiro problema — o inquérito feito pela Associação Nacional de Farmácias (ANF) demonstra claramente que este era o maior problema (95% das pessoas inquiridas assim o dizem). Para nós já não é novidade nenhuma, porque todos os relatórios, os *n* relatórios que foram feitos e que fazem parte da infundável lista de relatórios arquivados no Ministério da Saúde, e que constituíam, naturalmente, o emblema e a marca da anterior governo, o demonstravam e vinham no mesmo sentido.

A ponta visível do iceberg, resultante da má gestão e organização, são as listas de espera — e estou a falar do

ponto de vista do cidadão, do doente enquanto objecto e fundamento do sistema —, que, deste ponto de vista, constituíram o verdadeiro «calcanhar de Aquiles» do Partido Socialista, que nunca soube ao certo qual era a lista de espera e onde os números, apresentados nesta Câmara, foram os mais díspares.

**Vozes do PSD: — Muito bem!**

A **Oradora: —** Por isso mesmo, Sr. Ministro, a questão que lhe coloco é muito clara. Como é que o sistema de saúde, com as inúmeras medidas estruturantes (algumas já no terreno e outras em curso) a serem implementadas, está a reagir ao Programa Especial de Combate às Listas de Espera Cirúrgicas, ou seja ao PECLEC?

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

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, o Governo e a maioria costumam dizer que têm uma política reformista para a saúde em Portugal. Na verdade, se falarmos de reforma, em relação à política do Governo para a saúde, a única reforma que pode ser invocada é a vontade de este Governo mandar para a «reforma» o Serviço Nacional de Saúde e o direito à saúde dos portugueses, constitucionalmente garantido.

*Risos da Deputada do PS Maria de Belém Roseira.*

Começo pela questão da criação de uma rede de prestação de cuidados de saúde primários para informar o Sr. Ministro que essa rede já existe — existe no Serviço Nacional de Saúde uma rede de prestação de cuidados de saúde primários. Bem sei que o Orçamento do Estado pouco ligou a essa realidade e que o Governo não entende bem o que é isto dos cuidados de saúde primários, porque, para o Governo, tudo se centra na política do hospital. Mas, na verdade, ela existe. E, neste novo diploma, trata-se de proceder à sua privatização, ou, pelo menos, à sua privatização parcial.

Este é o cerne do diploma, é o cerne do que está proposto, para além de incluir também uma desvalorização inaceitável da especialidade de clínica geral e de medicina geral e familiar, o que é um retrocesso muito grave na política de saúde do nosso país e que contraria todas as indicações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do que mais moderno se faz nesta área.

Trata-se de uma política que vai ao arrepio dos direitos dos profissionais e que retrocede quanto ao que deve ser uma boa política de cuidados primários de saúde.

Sobre os novos hospitais, o Sr. Ministro e o Governo continuam a não apresentar o plano financeiro que tem de estar adjacente à entrega de 10 novos hospitais a interesses privados. É preciso que o Governo nos diga quanto vai custar ao Estado essa entrega aos privados, porque ela não vai ser gratuita, vai ser paga, ano após ano, em montantes superiores àquilo que custaria ao Estado suportar os hospitais no Serviço Nacional de Saúde.

Quanto à questão dos medicamentos, o Sr. Ministro sabe que concordamos com o incentivo ao mercado de genéricos e à prescrição destes, mas sabe também que o que se

prepara em relação à comparticipação do preço de referência é altamente lesivo para as populações. Isto porque, sempre que, a partir da entrada em vigor deste novo diploma, um médico receitar um medicamento com um preço acima do genérico mais caro, é o utente que, se não o puder trocar, vai pagar a diferença, que, em muitos casos, é de muitos euros. É do bolso dos utentes que vai sair esta alteração que o Governo agora propõe!

O Governo não pode fazer com que sejam os utentes, os cidadãos, que já pagam muito em despesas com medicamentos, a pagar mais esta factura, para poupar dinheiro ao Orçamento do Estado.

Finalmente, para terminar, eu diria que esta semana vai ficar particularmente conhecida como «a semana da defesa dos interesses do Grupo Mello». Isto porque, ontem, soubemos do negócio feito com a Brisa para privilegiar em muitos milhões de contos este grupo económico; hoje, vemos aqui a maioria e o Governo a defenderem a privatização de que esse grupo económico tanto precisa e por que tanto anseia para aumentar os seus lucros à custa do erário público e dos direitos da saúde dos portugueses.

**Vozes do PCP: — Muito bem!**

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

A Sr.<sup>a</sup> **Isabel Castro** (Os Verdes): — Sr. Presidente, o Sr. Ministro da Saúde, na sua intervenção, falou em reforma da saúde, mas, para além de questões extremamente genéricas e do facto de só ser claro que o Governo pretende entregar a privados todo este sector, as incógnitas são muitas e as respostas poucas.

Ora, porque assim é, parece-nos importante, para além dos aspectos muito genéricos, que dissesse concretamente a esta Câmara como vai fazer o financiamento dos hospitais. Qual é o mecanismo que vai ser utilizado em cada uma das situações previstas?

Faria sentido que o Sr. Ministro dissesse aquilo que não disse. Por exemplo, se o sector da energia tem uma entidade reguladora, é, no mínimo, estranho que, quando se mexe num sector tão delicado como o da saúde, não haja uma definição sobre quem estabelece os *standards* mínimos, quem controla a qualidade, quem fiscaliza e quem garante que os profissionais de saúde estão habilitados e não são propriamente escolhidos para remendar situações. Qual é a entidade que vai monitorizar a qualidade dos cuidados e avaliar os resultados? E sobre isto o Governo também nada disse.

Sr. Ministro, um outro aspecto que também nos parece importante é o dos custos, os quais, segundo o Governo, serão menores. Para nós, o que é, em primeiro lugar, importante não são os custos mas a garantia de que todos os cidadãos, sem excepção, têm acesso a cuidados de saúde. Mas, admitindo que os custos são algo importante, há, desde já, uma pergunta que gostaríamos de fazer.

Sr. Ministro, a experiência inglesa demonstrou que, a médio prazo, não só os custos aumentaram como a qualidade baixou. Assim, queremos que o Sr. Ministro nos explique como vai garantir custos menores, sendo certo que a evolução na saúde implica a renovação de equipamentos — os equipamentos são extremamente caros e, hoje, o que é moderno em poucos anos torna-se obsoleto. Como é que o Governo assegura o controlo de custos? Como é

que o Governo vai ser capaz de garantir este controlo quando, na saúde, há sectores, como as farmácias e a hemodiálise, onde não controla quaisquer custos e tem pela frente «um gigante que cresce» e que não consegue travar? Gostaríamos que nos explicasse estas questões.

Por outro lado, também gostaríamos que explicasse se a privatização ou os modelos diferentes de gestão...

**O Sr. Presidente (Lino de Carvalho):** — Sr.<sup>a</sup> Deputada, peço-lhe que termine, pois o seu tempo esgotou-se.

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

Como eu estava a dizer, gostaria que o Sr. Ministro explicasse se modelos diferentes de gestão não põem em causa a universalidade do acesso à saúde. Se assim é, como explica que os doentes seropositivos, por exemplo, do hospital Amadora-Sintra sejam actualmente «chutados» para outros hospitais, porque a sua assistência é cara?

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

**O Sr. Presidente (Lino de Carvalho):** — Sr. Ministro da Saúde, antes de lhe dar a palavra para responder, agora, seguramente, com a voz mais cristalina, lembro-o de que ainda se encontram inscritos para pedir esclarecimentos mais sete Srs. Deputados. Dou esta informação para que o Sr. Ministro possa gerir o tempo da forma como achar mais conveniente.

Tem a palavra, Sr. Ministro, e dispõe de 5 minutos.

**O Sr. Ministro da Saúde:** — Sr. Presidente, agradeço as preocupações quanto à minha saúde e vou responder de uma maneira esquemática, porque o tempo isso impõe.

Sr. Deputado Telmo Correia, de facto, a questão das farmácias é muito importante, e por isso o Governo decidiu devolver, concretamente, 28 alvarás a instituições de solidariedade social, neste caso, às Misericórdias — aliás, o anúncio foi feito pelo Sr. Primeiro-Ministro já há alguns meses.

Como ponto da situação, devo dizer que, neste momento, estão a decorrer reuniões com a União das Misericórdias, que é a entidade que, como sabe, superintende estas instituições, as quais têm corrido bem e, por isso, contamos, a curto prazo, ter completado ou, melhor dizendo, concretizado essa medida.

Em relação à Associação Nacional de Farmácias, gostava de gastar uns tantos segundos para dizer o seguinte: estamos a montar um esquema — e já falámos com esta entidade — que, em termos práticos, vai levar a que a Associação Nacional de Farmácias deixe de ser ela a endividar-se junto da banca e a enviar os juros para o Serviço Nacional de Saúde, passando o Estado a assumir essa responsabilidade. Tanto mais que o normal é que seja o devedor a endividar-se e não o credor,...

**O Sr. Telmo Correia (CDS-PP):** — Exactamente!

**O Orador:** — ... como, aliás, é o caso presente. E isto poderá ter efeitos bem positivos, como ainda há pouco referi.

No que toca à gestão privada, é evidente que nós defendemos que, em benefício do cidadão, em benefício do público, temos de compatibilizar e articular a iniciativa pública, social e privada. Não temos qualquer espécie de preconceito quanto à iniciativa privada; pelo contrário,

achamos que ela é bem-vinda quando se justificar e em articulação com a iniciativa pública.

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

**O Orador:** — Sr.<sup>a</sup> Deputada Maria de Belém Roseira, renovo os meus agradecimentos pelas pastilhas que me forneceu e, de forma quase esquemática, dir-lhe-ei que está em curso a feitura de um plano estratégico de recursos humanos, que, até ao final do ano, estará concretizado,...

**O Sr. Paulo Pedroso (PS):** — Já só faltam três semanas! Fica para o próximo ano!

**O Orador:** — ... e que vai ser financiado pela Medida 2.4 do Programa Operacional de Saúde.

Segundo telegrama (desculpe o termo, mas estou a tentar ser telegráfico): quanto à distribuição, que é um outro problema, sobretudo dos médicos às vagas carenciadas, contamos ainda este ano, senão no início do próximo ano, apresentar em Conselho de Ministros, para ir à reunião de Secretários de Estado, um novo diploma quanto a esse aspecto, para fixar os médicos na periferia.

**O Sr. Paulo Pedroso (PS):** — Esqueceu-se de falar das incompatibilidades, Sr. Ministro!

**O Orador:** — Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso, no que toca à questão que me colocou, do PECLEC, de facto, é conhecido que os ganhos em saúde serão aqueles que forem conseguidos fundamentalmente a curto prazo, com a organização e gestão. É evidente que é muito importante, e é o passo que vamos dar a seguir, o combate às listas de espera nas diversas patologias, como, por exemplo, em oncologia, na de diabetes, nas várias doenças, chamemos-lhe assim em termos mais públicos ou numa linguagem mais simples, mas há absoluta necessidade de também estabelecer um programa de ataque às diversas áreas problemáticas no sector da saúde em relação às patologias. Também posso anunciar coisas concretas, mais uma vez: existe um programa nacional para 2003, o Programa Estratégico, dos chamados programas verticais, que atende às várias patologias e que, em breve, será tornado público. Ele existe, já está em meu poder e poderei até facultá-lo a quem quiser e tenha curiosidade para isso.

Em relação ao PECLEC, o que se passa é o seguinte: de facto, neste momento, já enviamos a 8000 pessoas avisos de chamada, com nome e data marcada — são os chamados títulos —, o que representa, só num mês, o triplo da média que vinha do programa anterior. Acho que não vale a pena estarmos com grandes delongas, porque as coisas são o que são. Vamos, portanto, falar de coisas feitas e não de intenções.

Isto está no terreno, é comprovável, são resultados que obtivemos.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Sr. Deputado Bernardino Soares, é evidente que os cuidados de saúde primários são uma das grandes revoluções de temos de fazer na área da saúde. Não se trata de privatizar mas, sim, de pôr os centros de saúde voltados para o cidadão; fazer com que o cidadão tenha coisas tão simples, como seja a de poder marcar uma consulta pelo



telefone, o que, hoje, só acontece com um número restrito de casos.

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — No hospital Amadora-Sintra não pode!

O Orador: — Isto também pode levar a que as pessoas deixem de estar em «bichas» durante muito tempo, à espera que lhes sejam marcadas consultas. Pelo contrário, esta é uma reforma essencial, crítica — obviamente que o seu partido não está de acordo, mas eu compreendo a sua posição ideológica, que trata de pôr a ideologia (e já uma vez referi isto a outro Sr. Deputado aqui presente) à frente das pessoas, mas, nós, o que queremos é, antes de mais, resultados para as pessoas.

No que toca aos medicamentos genéricos, devo dizer que foi este Governo que os conseguiu pôr no terreno...

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Sr. Ministro, o seu tempo chegou ao fim. Peço-lhe que conclua.

O Orador: — Termina já, Sr. Presidente.

Aliás, os resultados estão aí — escuso de acentuar este aspecto. E, Sr. Deputado, francamente, vir aqui trazer à colação grupos privados que nada têm a ver com isto... O que está em causa nos centros de saúde é uma política para os pôr ao serviço das pessoas...

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — São uns filantrópicos!

O Orador: — Isso diz bem do desespero que, de alguma maneira, os senhores têm quando pomos coisas no terreno!

Sr.<sup>a</sup> Deputada Isabel Castro, o tempo falta-me, mas sempre lhe direi duas coisas. A Sr.<sup>a</sup> Deputada diz que há um «gigante que cresce», que são as despesas do SNS e o clima de desorganização no SNS, esse «gigante» vem do passado e somos nós que, neste momento, lhe estamos a pôr um travão.

Para terminar, Sr.<sup>a</sup> Deputada, tentar inculcar na opinião pública a ideia de que estamos a seguir o modelo inglês... Sr.<sup>a</sup> Deputada, nós seguimos o modelo português, seguimos o nosso modelo e não o inglês...

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

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Sr. Ministro, peço-lhe que termine.

O Orador: — O nosso modelo não é aquilo que a Sr.<sup>a</sup> Deputada disse.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Dado ainda termos sete Srs. Deputados inscritos para pedir esclarecimentos e o tempo que o Governo ainda tem disponível, presumo que o Sr. Ministro responderá no fim a todas as questões. Se assim não for, o Governo informará a Mesa.

Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Drago.

A Sr.<sup>a</sup> Ana Drago (BE): — Sr. Presidente, o Sr. Ministro da Saúde referiu aqui, hoje, a aprovação no Conselho

de Ministros do diploma relativo à rede de prestação de cuidados de saúde primários. Ao que sabemos, o texto aprovado em Conselho de Ministros não se afasta muito das três versões que anteriormente circularam e que andavam, aliás, de trás para a frente, com alguns erros de palmatória, que se repetiam de versão para versão, e com algumas omissões, que também se repetiam e que eram graves, mas, no essencial, se esse decreto vai no sentido das versões anteriores, era um diploma omissivo na definição daquilo que é a estrutura dos centros de saúde e das unidades que os compõem em questões fundamentais, como, por exemplo, na agregação de recursos, que é feita em articulação com os critérios geodemográficos — este é um dos aspectos que, pura e simplesmente, o diploma não referia.

Em segundo lugar, segundo as versões a que tivemos acesso, era um texto descuidado naquilo que era a filosofia de intervenção da prestação de cuidados de saúde primários, em especial na promoção da saúde na comunidade, e era mesmo, pode dizer-se, quase um retrocesso quanto ao que tem vindo a ser, durante quase 30 anos, a reflexão sobre os cuidados de saúde primários e a necessária qualificação que deve ser dada aos profissionais que laboram neste sector.

Estas palavras, ou esta leitura daquilo que eram os textos preliminares, Sr. Ministro, não são sequer nossas, basta ver os textos, que foram escritos no jornal *Médico de Família*, da autoria do Dr. Paulo Mendo, que foi, aliás, ministro da Saúde dos governos do PSD, onde ele diz que é difícil perceber o interesse e a intenção do Ministério ao fazer esta proposta de lei, na medida em que os centros de saúde, concebidos como equipamentos de saúde, onde se deve alicerçar todo o sistema, passam, neste diploma, a pouco mais do que as ainda lembradas, e tristemente lembradas, Caixas de Previdência de outros tempos. E — diz ainda o Dr. Paulo Mendo — a introdução de uma figura de licenciado em medicina tornada igual a médico responsável por uma carteira de doentes, a que se irá chamar médico assistente, é não só recuar mais de 20 anos como tornar o governo português responsável pela concepção quarto mundista dos cuidados primários de saúde.

De facto, o Dr. Paulo Mendo tem razão, porque esta proposta, estes textos a que tivemos acesso são enformados por uma filosofia quarto mundista.

O Sr. João Teixeira Lopes (BE): — Muito bem!

A Oradora: — Claramente que este decreto tem três intenções: abrir a porta à privatização dos cuidados de saúde primários, introduzir o contrato individual de trabalho na rede de cuidados de saúde primários e reduzir os custos de formação dos profissionais que trabalham nesta rede.

Sr. Ministro, eu tinha um conjunto de questões importantes para lhe colocar, mas, tendo em conta o tempo, vou ser muito breve, porque sei que o Sr. Ministro gosta de responder a todas as perguntas.

Assim, gostaria que o Sr. Ministro fosse capaz de explicar a esta Câmara quais são as vantagens, em termos de promoção da qualidade dos cuidados de saúde primários, que vê com a introdução do contrato individual de trabalho.

Gostaria ainda de saber se o Sr. Ministro tem alguma evidência científica, que os profissionais de saúde, as faculdades e esta Câmara desconheçam, para criar aqui a

figura do médico assistente, ou seja, para talvez criar uma nova carreira médica, uma nova especialização nunca discutida em qualquer outro lugar, a não ser que o Sr. Ministro queira introduzir nos cuidados de saúde primários médicos desqualificados para «aviar» doentes numa lógica, pura e simplesmente, de contribuir para as estatísticas da produtividade e não para a promoção da qualidade dos cuidados de saúde primários.

**Vozes do BE:** — Muito bem!

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Portugal.

A Sr.<sup>a</sup> Luísa Portugal (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, hoje, durante a tarde, aliás, à semelhança de outras alturas, temos ouvido falar de muitas opções, muita estratégia no terreno, e as minhas questões vão para esse plano.

Gostava que o Sr. Ministro me respondesse, em termos de operacionalização, como a vai fazer de facto, porque isso, no fundo, é aquilo que vai ser visível para os cidadãos. Mas as minhas questões mais específicas têm a ver com a última legislação sobre os medicamentos.

O Sr. Ministro, na alteração que faz à Lei n.º 14/2000, da Assembleia da República, fez escrever que a prescrição de medicamentos faz-se tendo em conta os medicamentos genéricos autorizados. Sr. Ministro, os medicamentos dispensados têm de estar comercializados.

Portanto, o que é que vai fazer neste campo, principalmente quando os prescritores têm na mão, como ajuda à prescrição, um livrinho amarelo (podemos chamar-lhe assim), no qual a grande maioria dos medicamentos que lá constam estão assinalados com um asterisco «assassino», que significa não estarem no mercado? Como é que se vai resolver isto quando há grupos inteiros de medicamentos em que não há comercialização dessas substâncias?

Por outro lado, de novo em termos de operacionalização no terreno, concretamente nos cuidados de saúde primários, onde sabemos que é o local onde se prescreve o maior número e a maior variedade de medicamentos, como é que vai resolver esta questão quando a maioria dos médicos de família não tem computadores na sua secretária, não tem acesso ao *site* do INFARMED, de onde poderiam retirar informações actualizadas de 15 em 15 dias?

O Sr. Ministro, nessa mesma alteração à lei, diz que o médico prescritor deverá informar o utente da existência de medicamentos genéricos participados pelo SNS e aquele que tem o preço mais baixo. Sr. Ministro, o que é que vai ser feito aos medicamentos similares e cópias, conhecidos como genéricos de marca, e muitos deles são mais baratos do que os ditos genéricos? O que é que vai acontecer com estes medicamentos? O que é que se vai fazer com este tipo de medicamentos?

Por outro lado, Sr. Ministro, o preço de referência só se aplica às substâncias em cujo grupo homogéneo exista um genérico — Sr. Ministro, estamos a falar de entre 50 e 70 moléculas. O efeito na política do medicamento e, provavelmente, nos gastos é, como o Sr. Ministro diz, uma tentativa de reduzir os custos e não terá talvez grande efeito. Sendo assim, gostava de saber porquê isto? Por que é que este preço de referência não é para todos os medicamentos, quando sabemos que os mais caros são outro tipo de medicamentos, porque são também os mais prescritos...

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Sr.<sup>a</sup> Deputada, o seu tempo terminou. Peço-lhe que conclua.

A Oradora: — Vou terminar, Sr. Presidente.

Pergunto, e esta é a minha questão principal: qual é, de facto, Sr. Ministro, no concreto, em termos de medidas no concreto, no terreno, a política integrada do medicamento deste Governo? Parece-me que tudo isto é muito avulso e que muito provavelmente esta legislação vai arrastar uma grande trapalhada, desde a prescrição à produção e por aí fora. Gostava que o Sr. Ministro nos explicasse um pouco melhor tudo isto em termos operacionais, na base do «como».

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Antes de dar a palavra ao Sr. Deputado Luís Carito para pedir esclarecimentos, informo o Sr. Ministro de que vários Srs. Deputados prescindiram do uso da palavra.

Tem a palavra, Sr. Deputado Luís Carito.

O Sr. Luís Carito (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, muito directamente, gostaria de colocar-lhe algumas questões fundamentalmente sobre a área dos cuidados primários de saúde, em relação à qual V. Ex.<sup>a</sup> teve oportunidade, na sua intervenção de há pouco, de referir alguns aspectos que estariam mais clarificados. No entanto, em relação a alguns aspectos fundamentais, continuam a haver dúvidas.

Enfim, não sei se V. Ex.<sup>a</sup> iniciou um novo estilo na construção das políticas de saúde, mas o que verificamos habitualmente é que é através de algumas assessorias de imprensa de V. Ex.<sup>a</sup> que aparecem informações sobre aquilo que são os cuidados primários de saúde. Aliás, tivemos oportunidade, enquanto Deputados e numa audiência com um sindicato médico, de ter a informação de que V. Ex.<sup>a</sup>, inclusive, faz passar algumas informações sobre aquilo que é, por exemplo, um diploma de cuidados primários de saúde para a imprensa e que, depois, os sindicatos têm a informação sobre as várias formas de apresentação desse mesmo diploma.

Portanto, uma vez que, hoje, tenho oportunidade de o questionar directamente, gostaria de saber exactamente se, conforme é dito num artigo publicado no *Expresso* deste último fim-de-semana, está previsto recorrer a clínicas convencionadas para suprir a falta de médicos de família e se V. Ex.<sup>a</sup> tenderá a assegurar a qualidade dos cuidados primários. Com que profissionais é que essas clínicas irão funcionar?

Por outro lado, também se diz, nessa mesma notícia, que se poderá recorrer a clínicos de outras especialidades, como oftalmologistas ou otorrinolaringologistas — isto segundo afirmações do assessor de imprensa do Sr. Ministro, António Mocho. O que pergunto, Sr. Ministro — já que isto me preocupa de sobremaneira —, é se V. Ex.<sup>a</sup> tiver um problema de coração recorre a um clínico geral ou a um cardiologista? Faço-lhe esta pergunta porque, se eu tiver um problema desse, recorrerei, como é óbvio, a um cardiologista.

Portanto, quando se trata de um problema de medicina geral e familiar, deve recorrer-se a um médico de medicina familiar.

Agradecia que nos informasse quais são as verdadeiras políticas que V. Ex.<sup>a</sup> tem na manga para os cuidados primários de saúde.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado João Rui de Almeida.

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Sr. Presidente, o Sr. Ministro da Saúde sabe muitíssimo bem que existe um conflito grave entre o hospital Amadora-Sintra e o Estado, que envolve milhões de contos, e V. Ex.<sup>a</sup> decidiu adjudicar o encerramento das contas do hospital a uma empresa privada, mais concretamente à Deloitte & Touche, o que reflecte, a meu ver, uma falta de confiança da parte do Sr. Ministro, como membro do Governo, em instituições públicas, como a Inspecção-Geral de Finanças (IGF), o Instituto de Gestão Informática e Financeira (IGIF) e outras.

O Sr. Paulo Pedroso (PS): — Exactamente!

O Orador: — Sr. Ministro, a questão que se levanta aqui é a seguinte: quais as razões que levaram V. Ex.<sup>a</sup> a não solicitar esse trabalho a um organismo oficial?

Há outra questão que pessoalmente considero muito estranha, que é a de saber quais as razões que levaram o Sr. Ministro a contratar uma empresa, a Deloitte & Touche, de que o Grupo Mello é cliente.

#### *Protestos do PSD.*

Está aqui, eu trouxe a fotocópia do artigo onde o responsável pela área da saúde do Grupo Mello diz precisamente que é cliente da Deloitte & Touche.

Há um outro ponto, que foi objecto de um requerimento nosso, ao qual V. Ex.<sup>a</sup> ainda não respondeu, que gostaríamos de ver esclarecido, que é o seguinte: como é que decorreu este concurso?

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Por ajuste directo!

O Orador: — Quais foram as empresas concorrentes? Qual foi o caderno de encargos? Gostaria que nos desse o maior número de informações possível sobre esta matéria.

#### *Aplausos do PS.*

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Para responder, pelo tempo máximo de 5 minutos, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. Ministro da Saúde: — Sr. Presidente, começam por responder à Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Drago, antes de mais, gostaria de dizer-lhe, com toda a clareza, que levanta questões, mas que, no fundo, essas suas questões são mistificações. Explico rapidamente porquê: o que estamos a tentar fazer é algo com que os portugueses vão lucrar, isto é, algo de que os portugueses podem de facto beneficiar. Não está em causa qualquer qualidade no atendimento por parte dos clínicos!...

Devo dizer que, neste momento, existem cerca de 1000 clínicos (repito, 1000) que não têm a especialidade de medicina geral familiar, que estão no terreno a prestar cuidados de saúde e, que eu saiba, nunca houve qualquer reclamação — a não ser que a senhora ponha em causa a qualidade destes médicos...

Portanto, os senhores estão a levantar um «fantasma» que não existe, nomeadamente por razões ideológicas, partidárias e de combate político, esquecendo que estão a pôr em causa as pessoas, e este é que é um aspecto fundamental.

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

O Orador: — Outro aspecto importante, Sr.<sup>a</sup> Deputada, é o seguinte: isto não é retrocesso! Pelo contrário! Retrocesso é manter a situação que temos hoje; retrocesso é ver as pessoas nas bichas para terem uma consulta; retrocesso é as pessoas não serem tratadas com tempo e com humanidade — e não estou a acusar nenhum profissional, estou a falar em termos gerais. Portanto, há muita coisa boa, mas há coisas que temos de melhorar, e é isso que os senhores não querem, isto é, à conta de grandes frases sonantes, querem manter a situação actual — este é que é o problema!!

Não devemos esquecer uma coisa: o nosso problema é que temos um milhão de pessoas sem médico de família e isto «não vai lá» com conversas, Sr.<sup>a</sup> Deputada, isto «não vai lá» perorando; «vai lá» agindo e é isso que estamos a fazer!

Obviamente que não está em causa a qualidade das pessoas que vão dar essa assistência, que são clínicos gerais, alguns têm a especialidade de medicina geral familiar e outros de clínica geral. Já hoje é assim, Sr.<sup>a</sup> Deputada, já hoje estão no terreno — e posso dar-lhe números sobre isto. Portanto, sejamos claros, Sr.<sup>a</sup> Deputada.

Depois, muito rapidamente, claro que médico assistente é aquele, como eu disse, que vai acompanhar os portugueses. A Sr.<sup>a</sup> Deputada sabe que as pessoas com rendimentos quando têm problemas têm o seu médico pessoal, o médico de família, e é esse que as acompanha; as pessoas que não têm rendimentos, que são mais desfavorecidas não podem dar-se a esse luxo e vamos dar isso às pessoas. É isto que está em causa, Sr.<sup>a</sup> Deputada.

Em relação à Sr.<sup>a</sup> Deputada Luísa Portugal, deixe-me dizer-lhe, sem ironia, que o livro amarelo está ultrapassado. Por acaso não trouxe, mas já há um livro verde (agora é verde) que vai ser distribuído a todas as farmácias, com todo o elenco dos medicamentos genéricos e com as comparticipações posso dá-lho à Sr.<sup>a</sup> Deputada, quando quiser.

Já agora outra questão: a Sr.<sup>a</sup> Deputada tem toda a razão quando diz que um dos problemas fundamentais é o de dar aos médicos a possibilidade de prescreverem através de meios electrónicos. Estamos, neste momento, a fazer um investimento que, em Março, Abril do ano que vem, estará concluído e que leva a duas coisas: a disseminação de PC portáteis nos consultórios dos centros de saúde, estando também prevista a possibilidade de terem PC móveis, tipo telefone, que possam ter acesso directo a uma base de dados.

A Sr.<sup>a</sup> Luísa Portugal (PS): — Quando?!

O Orador: — Já lhe disse: em Março, Abril do próximo ano.

Quanto ao problema dos genéricos, Sr.<sup>a</sup> Deputada, os preços de referência foram implantados onde existem genéricos — já o expliquei várias vezes, mas tenho muito gosto em explicar de novo —, são cerca de 15% a 20% do mercado. Mas é óbvio que estamos a começar. Para

dar uma ideia: fizemos uma análise do mês de Maio até ao mês de Outubro deste ano e, comparando com o mesmo período do ano passado, crescemos 500% em termos de medicamentos genéricos, sob uma base absoluta pequena, como é óbvio.

A Sr.<sup>a</sup> Luísa Portugal (PS): — Exacto!

O Orador: — Mas é uma tendência forte, Sr.<sup>a</sup> Deputada!

E devo dizer que, enquanto os genéricos tem absolutamente o mesmo efeito terapêutico e bioequivalência, as cópias, como a Sr.<sup>a</sup> Deputada sabe, não têm a mesma bioequivalência assegurada.

*Protestos da Deputada do PS Luísa Portugal.*

Portanto, não há qualquer política avulsa em relação à política do medicamento e vou dar-lhe uma cópia desta informação para a Sr.<sup>a</sup> Deputada ver que isso não acontece.

O Sr. Deputado Luís Carita pôs-me o problema das várias versões e já agora digo algo quanto a este assunto. É evidente que se não dialogo com as pessoas para depois agir, se não falo com as pessoas, então, sou arrogante; se falo com as pessoas e absorvo as suas propostas quando são relevantes, então há *n* e é uma desorientação... Sr. Deputado, veja como é que quer ficar!!

Nos cuidados de saúde, de facto, vamos fazer com as pessoas tenham médico de família.

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Sr. Ministro, chegou ao fim do seu tempo.

O Orador: — Sr. Presidente, peço a sua indulgência para poder usar mais um minuto no sentido de, pelo menos, dizer algo ao Sr. Deputado João Rui de Almeida.

Sr. Deputado, não lhe admito que ponha em causa quer a minha idoneidade quer a idoneidade...

*Protestos do Deputado do PS João Rui de Almeida.*

É o que está a fazer. E mais: insinuou-o. Se o Sr. Deputado tem alguma coisa de concreto para dizer, diga-o, mas não lhe admito que insinue!

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

*Protestos do Deputado do PS João Rui de Almeida.*

O Sr. Deputado insinuou e isso eu não lhe admito!!

**Vozes do CDS-PP:** — Insinuou, é verdade!

O Orador: — Quanto à empresa Deloitte, que foi escolhida por um processo normal (e tenho muito gosto em dar-lhe essa informação), o senhor provavelmente vai ter de responder-lhe porque também está a insinuar que ela não tem idoneidade e que vai «fazer jeitos».

*Protestos do Deputado do PS João Rui de Almeida.*

O Orador: — O Sr. Deputado vai ter que responder, mas não a mim.

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Sr. Ministro, peço que termine, por favor.

O Orador: — Vou terminar dizendo o seguinte: como os senhores não têm argumentos noutras áreas concentram-se no hospital Amadora-Sintra para fazer disso o «cavalo de batalha». Mas, Sr. Deputado, o que está a acontecer com o Amadora-Sintra é da vossa responsabilidade, não é minha, pois eu apenas recebi esse *dossier*.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Peço a palavra, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Para que efeito, Sr. Deputado?

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Para uma interpeção à Mesa sobre a orientação dos trabalhos.

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

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Tenho em meu poder uma fotocópia que diz, justifica e comprova aquilo que eu disse há pouco, isto é que o responsável pelo Grupo Mello, Salvador de Mello, diz que é cliente da empresa Deloitte.

*Protestos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Sr. Deputado, entregue a fotocópia aos serviços para distribuir pelas bancadas, se é esse o seu desejo.

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Com certeza, Sr. Presidente. Fá-lo-ei de imediato para que possa mandar distribuir ao Sr. Ministro e a todos os grupos parlamentares.

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Sr. Deputado, faça então a entrega do documento aos serviços, por favor.

O Sr. Ministro da Saúde: — Peço a palavra, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Para que efeito, Sr. Deputado?

O Sr. Ministro da Saúde: — Também para uma interpeção à Mesa, Sr. Presidente, se me é permitido.

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Então, dou-lhe a palavra, nos mesmo termos, pedindo-lhe que seja muito breve.

O Sr. Ministro da Saúde: — Serei breve, Sr. Presidente.

Sr. Deputado, o que eu penso é que não é grave o que V. Ex.<sup>a</sup> disse; é grave o que insinuou!

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

O Orador: — O que é grave é que o senhor tenha insinuado que foi escolhida uma empresa para «fazer o jeito». Prove-o, Sr. Deputado!

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Sr. Presidente, peço a palavra.

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Para que efeito, Sr. Deputado?

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Para fazer uma interpelação à Mesa, muito rápida.

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — O Sr. Deputado já fez uma interpelação, a fotocópia foi distribuída, o Sr. Ministro prestou esclarecimentos, pelo que penso que temos de prosseguir o debate.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — É só uma lembrança rápida. É que eu fiz precisamente...

*Protestos do PSD e do CDS-PP.*

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Um momento, Srs. Deputados.

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — É que fiz um requerimento ao Sr. Ministro há tempos precisamente para saber como tinha sido o concurso e não obtive resposta!

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Está feita a interpelação, Sr. Deputado. Naturalmente que o Governo terá que responder ao requerimento nos termos e nos prazos que regimentalmente estão definidos.

Vamos prosseguir o debate.

Para uma intervenção tem a palavra o Sr. Deputado João Rui de Almeida.

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, Srs. Membros do Governo: A gestão de unidades públicas de saúde entregues ao sector privado, hospitais públicos geridos por sociedades anónimas (entidades de Direito Privado), e as futuras parcerias público/privado são os traços mais marcantes e visíveis da actual política da saúde.

O actual Ministro da Saúde assumiu inegável opção política em favor do sector privado.

A área da saúde é, hoje em dia, um sector particularmente apetecido pelo sector privado, não certamente por milagre de filantropia súbita mas, sim, pelos lucros obtidos quando exploram este sector tão sensível para as pessoas.

A experiência de muitos países diz-nos que a intervenção do sector privado na área do serviço público nem sempre correu de forma positiva e transparente, e que a coexistência num mesmo serviço público de sectores com lógicas distintas (que é o caso do público e do privado) levanta sérios problemas de gestão, realidade que não é novidade em Portugal se tivermos em conta o que se passa com o grave conflito existente entre o Estado e a sociedade privada que gere o hospital Amadora-Sintra.

Por isso consideramos que é de primordial importância o aprofundamento do estudo da experiência do hospital

Amadora-Sintra, de forma a podermos recolher todos os ensinamentos e a evitar erros e conflitos futuros.

Face aos documentos oficiais disponíveis, designadamente o relatório do inquérito que a Inspeção-Geral de Finanças efectuou neste hospital, podemos concluir que esta experiência, a continuar, necessita de uma profunda revisão e de um controlo rigoroso por parte do Estado.

Assim, ressalta desta experiência, Srs. Deputados, o seguinte: deu origem ao mais grave conflito entre o sector privado e o Estado na área da saúde, e no qual estão envolvidos milhões de contos; a gestão privada não atingiu a produção esperada nalgumas importantes valências de acordo com o definido no contrato; a gestão privada não resolveu a questão das listas de espera; com a gestão privada os custos previstos foram sucessivamente ultrapassados; a gestão privada não acautelou os riscos de promiscuidade a que os hospitais públicos ficam sujeitos, quando neles coexistem as actividades pública e a privada.

Com este modelo de gestão, levantam-se ainda naturais dúvidas e reservas quanto às contas apresentadas, pois — imagine-se! — a sociedade privada não apresenta as contas do hospital, que é um estabelecimento hospitalar integrado no SNS e dotado de personalidade jurídica e autonomia administrativa. Esta sociedade apresenta, sim, as contas da Sociedade Gestora, que é uma sociedade privada que se regula pelo Direito Privado.

Outras dúvidas se colocam quanto à identificação rigorosa e ao controlo físico dos bens pertencentes ao património público, pois estes estão na posse duma sociedade privada.

Outros exemplos poderiam aqui ser apresentados, designadamente os que se referem aos estudos comparativos com outros hospitais públicos, e cujos resultados não são favoráveis à gestão privada em várias áreas.

Conclusões provavelmente discutíveis, mas certamente actuais, e por isso as colocamos nesta sessão plenária para reflexão e debate.

*Aplausos do PS.*

Quanto à gestão de hospitais públicos por sociedades anónimas, tivemos oportunidade, em sede de discussão na especialidade, de defender as nossas propostas, todas elas rejeitadas.

Queremos no entanto realçar que, perante alterações tão significativas a introduzir no quadro existente da gestão hospitalar, seria prudente que o universo dos hospitais-empresa fosse mais selectivo e reduzido. Custa-nos aceitar que um universo tão alargado de 31 hospitais tenha sido apenas ditado pela engenharia financeira de equilibrar artificialmente o défice.

Esta decisão do Ministro da Saúde de alterar profundamente o modelo de gestão em 31 hospitais do Serviço Nacional de Saúde serve mais para resolver problemas de contabilidade do que para resolver problemas de saúde.

**Vozes do PS: — Muito bem!**

O Orador: — E lamentamos que neste grupo estejam incluídos os hospitais do Barlavento, de Santa Maria da Feira e de Matosinhos, acabando assim de forma abrupta e extemporânea com três experiências de modelos de gestão em relação às quais era necessário aprofundar e avaliar as respectivas capacidades.

*Aplausos do PS.*

No que se refere às anunciadas parcerias público/privado, exemplo importado do modelo inglês *Private Finance Initiative* (PFI), é uma modalidade que tem levantado abundante polémica em Inglaterra. E, Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso, acontece precisamente o contrário daquilo que a Sr.<sup>a</sup> Deputada disse aqui, porque estas experiências não poupam dinheiro ao sector público; pelo contrário, há uma maior despesa do sector público com estas experiências.

As parcerias podem constituir um modo tentador para os governos apresentarem obra, dado que estão dispensados do investimento inicial, mas não é um acto de caridade do sector privado, pois o seu investimento terá de ser pago duramente pelos contribuintes durante um período muito longo, que pode ir de 20 a 30 anos.

Por todos estes motivos, o modelo das parcerias não deve ser, pura e simplesmente, importado; requer uma análise cuidada e isenta para defesa da saúde dos cidadãos e do interesse público, e coloca o enorme desafio à Administração Pública de fiscalizar atentamente todo este processo. Dada a sua importância, consideramos mesmo que a Assembleia da República deveria acompanhar de perto todas estas iniciativas.

Certamente que não está no espírito dos proponentes deste debate fazer, hoje, aqui, uma avaliação das medidas tomadas pelo actual Ministério da Saúde.

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Sr. Deputado o seu tempo chegou ao fim, pelo que lhe agradeço que conclua.

O Orador: — Termina, Sr. Presidente, referindo que o apoio à política do Governo está certamente garantido pelos grupos parlamentares da actual maioria, mas a avaliação dos seus efeitos negativos ou positivos só o tempo e a análise isenta dos seus resultados práticos o poderão fazer.

O PS continua e continuará a defender a necessidade de reformar e modernizar o Serviço Nacional de Saúde, mas estaremos frontalmente contra todas as tentativas de asfixiar e acabar com o Serviço Nacional de Saúde, um serviço público cujos princípios e valores são cada vez mais actuais e importantes, numa sociedade tão desumana e egoísta como a nossa.

*Aplausos do PS.*

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

A Sr.<sup>a</sup> Ana Drago (BE): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados, Sr. Ministro: Registo que o senhor fica, de facto, nervoso quando referimos o nome do Dr. Paulo Mendo!... Gostaria de entregar-lhe este artigo, que, penso, será ilustrativo sobre qual é a sua posição, e penso que lhe ficará bem aceitar estas críticas e reflectir um pouco sobre aquilo que tem sido discutido em relação a esta matéria.

De facto, se a proposta que o Conselho de Ministros aprovou foi aquela que foi referida nas várias versões, é toda a filosofia do sistema de cuidados de saúde primários que está em causa.

O que o Sr. Ministro faz é não responder às necessidades que o sistema tem: não define aquilo que é fundamen-

tal definir no sistema; não faz qualquer proposta de reorganização das unidades de saúde para responder àquilo que é a recomposição da população dos grandes centros urbanos; e destrói tudo aquilo que era uma filosofia de integração dos cuidados de saúde primários na óptica da comunidade e virados para a prevenção. Mas pior do que isso: vai remeter os médicos para uma prática isolada, desagregada das equipas multidisciplinares; acaba, pura e simplesmente, com a ideia de uma hierarquia técnica que possa orientar a formação dos profissionais de saúde; termina qualquer propósito ou abandona a ideia de autonomizar os centros de saúde, reduzindo a autonomia de alguns deles a uma autonomia administrativa, e tudo o resto centraliza nas ARS.

O Sr. João Teixeira Lopes (BE): — Muito bem!

A Oradora: — No que toca à saúde pública, que é fundamental para a promoção da saúde da comunidade, reduz o pensamento sobre a saúde pública a duas linhas, duas linhas absolutamente lacónicas.

Portanto, Sr. Ministro, de facto, é o terminar, é o enterar de tudo aquilo que foi um esforço de promoção, em Portugal, de uma política de saúde virada para a educação para a saúde, para a promoção da saúde, para a prevenção da saúde naquilo que é a primeira linha de contacto da população com o sistema de saúde, que tem de responder àquilo que é o contexto social e local, enfim às condições sociais da população. Tudo isto é, pura e simplesmente, desagregado nesta proposta.

Há, na verdade, novidades que o senhor introduz. Mas essas novidades vão no sentido de privatizar a rede de cuidados de saúde primários mediante a contratualização com os privados com fins lucrativos; há a introdução do contrato individual de trabalho e a menorização da qualificação dos profissionais, mediante o arranjar desta figura de médico assistente.

O Sr. Ministro não foi ainda capaz de explicar, na sua intervenção um pouco exaltada, como é que pode justificar estas escolhas em termos de racionalização dos recursos, de redução dos custos ou da promoção da qualidade. E a resposta que nos deu, nesta Câmara, apenas mostra como despreza a qualificação dos profissionais de saúde da carreira clínica geral.

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

A Oradora: — Foi isso que o senhor acabou de dizer!... E fica ofendido quando lhe é dito que este não pode ser o caminho seguido!...

Sr. Ministro, esta proposta é um lamentável equívoco, e é nesse sentido, no sentido de que o senhor não tem argumentos para a defender, que o Sr. Ministro poderá ter agora um momento para pensar. Porque pior do que fazer um erro é nada aprender com a experiência!

*Aplausos do Deputado do BE João Teixeira Lopes.*

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

A Sr.<sup>a</sup> Isabel Castro (Os Verdes): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados, Sr. Ministro: Falou de uma forma mais ou menos exaltada, mas a verdade é que neste debate sobre a saúde não foi capaz de



ser esclarecedor em relação àquilo que são as preocupações dos cidadãos portugueses, ou seja, como é que o direito à saúde é garantido a todos, como é que a promoção da saúde acontece, como é que a prevenção existe, como é que os serviços são humanizados em relação àquilo que é hoje a oferta prestada.

A política do Governo traduz-se em duas coisas: controlo ou redução dos custos e produtividade. Ora, do nosso ponto de vista, tendo em conta a tónica da sua mensagem, este não deixa de ser um tremendo equívoco.

Aliás, ainda sobre muitas outras perguntas que fizemos em relação às quais o Governo pura e simplesmente não deu resposta, gostaria também que esclarecesse que sentido é que tem esta tão grande preocupação de reduzir os custos e que sentido tem entregar à Associação Nacional de Farmácias a distribuição dos medicamentos para os seropositivos. Não é seguramente a redução dos custos nem é seguramente esse o desejo dos doentes e das suas associações, mas será, com certeza, o interesse que determina os grupos detêm neste sector.

É neste sentido que claramente apontam todas as propostas do Governo, ou seja, no sentido da gradual entrega do sector da saúde ao sector privado, no sentido da menor qualidade, da menor atenção em relação à prestação, à qualidade e à creditação dos profissionais.

Tudo o que acabo de referir, nomeadamente o diploma apresentado pelo Governo, toda a lógica do Governo e o sentido destas alterações, significa, na nossa opinião, que não há melhoria e não há modernização neste sector. O que há é um largo retrocesso que nada tem de ideológico, mas que demonstra, tão-só, a cedência a grupos de interesses instalados e a renúncia, pura e simples, ao primado dos cidadãos e ao primado daqueles que mais necessitam dos cuidados de saúde, que, manifestamente, estão subalternizados com toda a evolução e com todas as medidas do Governo, designadamente em relação aos cuidados primários, que deixam em aberto a disfunção maior do sistema — que é precisamente a questão do acesso — e não garantem mudanças num sentido positivo.

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

**O Sr. Bernardino Soares (PCP):** — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados: Gostaria de retomar a questão dos cuidados primários de saúde, a que se junta a já anunciada (e porventura em marcha) destruição ou menorização da carreira de saúde pública, com tudo o que isso implica para a saúde pública da nossa sociedade, tendo em conta as carências que temos nesta área hoje em dia.

Uma outra matéria que gostaria de abordar tem a ver com a questão dos medicamentos. Analisados os decretos-leis que o Governo produziu recentemente — os quais, desde já digo, vamos chamar à apreciação parlamentar —, verificamos que o Governo esqueceu-se de antecipar, conforme tinha prometido, a entrada em vigor da prescrição por denominação comum internacional para 1 de Janeiro de 2003. Uma antecipação que foi tão anunciada, e afinal não foi introduzida na legislação que o Governo publicou!...

Por outro lado, como já aqui foi dito, o Governo também se esqueceu de que há medicamentos de marca mais baratos do que os genéricos. Diz o Sr. Ministro que certa-

mente são as cópias que foram licenciadas numa altura em que não havia protecção de patentes. Já todos sabemos isso! Só que o que vai acontecer — e o Sr. Ministro sabe que é isso que se está a preparar — é um aumento desses preços para que não estejam abaixo dos preços dos genéricos, sendo que as populações que os consomem vão pagar mais para que essa medida entre em vigor.

Na questão dos medicamentos, esta medida do Governo que pretende passar para a população maiores custos nos gastos com medicamentos é totalmente inaceitável, é anti-social, é injusta e vai penalizar, sobretudo, aqueles que têm menos rendimentos, porque são estes que vão ter mais dificuldade em ter acesso aos medicamentos com esta nova medida do Governo, uma vez que se forem obrigados, pela prescrição médica, a manter-se no consumo de um medicamento de marca mais caro, vão passar a suportar a diferença da comparticipação que até aqui era suportada pelo Estado.

Quanto aos recursos humanos, há esta questão dos médicos indiferenciados com que o Sr. Ministro e o Governo pretendem degradar a prestação de cuidados de saúde primários e há a questão da precariedade a que o Governo quer sujeitar os trabalhadores da saúde, por exemplo, com o regime do contrato individual de trabalho nos novos hospitais, muitos deles já «a todo o vapor» — mas também vamos pedir a apreciação parlamentar dos decretos-lei que instituem os novos hospitais. O Sr. Ministro sabe que a estes trabalhadores que estiverem com regime de contrato individual de trabalho se aplica inteiramente o Código do Trabalho, diploma que, a ser aprovado nesta Assembleia, o Governo tenciona impor aos trabalhadores portugueses,...

**Vozes do PCP: — Exactamente!**

**O Orador: —** ... com tudo o que existe de limitação à contratação colectiva, especialmente num sector tão sensível como este, com tudo o que existe de limitação dos direitos de intervenção sindical e com tudo o que existe de limitação de direitos em relação a horários e a outros aspectos da legislação laboral. A estes trabalhadores destes novos hospitais, com o regime do contrato individual de trabalho, vai aplicar-se, se for aprovada, a proposta Código de Trabalho do Governo, o que acentua a gravidade da forma como o Governo trata os trabalhadores da saúde.

Gostaria de dizer ainda, em relação à questão da gestão, que o Sr. Ministro não pode, cada vez que nesta Casa se fala dos interesses do Grupo Mello, dizer que há insinuações. Temos legitimidade (e daí o Sr. Ministro não tem de retirar mais qualquer conclusão) para avaliar as medidas objectivas que são tomadas e ver se elas são conformes ou não com os interesses dos grupos económicos privados. E daí não há qualquer insinuação a retirar, há apenas constatações objectivas! E há a constatação objectiva de que o Grupo Mello já anunciou ser candidato à privatização dos novos hospitais;...

**O Sr. Honório Novo (PCP): — Bem lembrado!**

**O Orador: —** ... há a constatação objectiva de que o Grupo Mello gere o hospital Amadora-Sintra no qual se passam situações gravíssimas relatadas em diversos relatórios; e há a constatação objectiva de que o Governo não quer fazer o balanço da experiência do hospital Amadora-

-Sintra. Porque esta é que é a realidade, não há insinuação alguma. São tudo dados objectivos, a que o Governo não se pode furtar!!

**O Sr. João Teixeira Lopes (BE):** — Muito bem!

**O Orador:** — O Governo continua também a não nos dar o plano financeiro para os novos hospitais. Vou repetir esta questão as vezes que for necessário! Queremos saber quanto vai custar ao Estado os anos de concessão da gestão dos novos hospitais a grupos privados, porque ela não é gratuita, os grupos privados neste campo não são filantrópicos, têm direito ao seu lucro.

Queremos saber quanto vai o Estado pagar para esse lucro. É um direito que temos, até para fazermos a comparação com o que o Estado gasta nos hospitais públicos. O Sr. Ministro tem medo dessa comparação?! É por isso que o Governo, até hoje, ainda não forneceu a ninguém a projecção financeira dos 10 hospitais que vão ser entregues aos grupos privados?! Tem medo de compará-los com os gastos dos hospitais públicos?! Porque é que não entrega esse plano financeiro, Sr. Ministro?! Até quando vamos estar nesta incerteza?! Até os factos já estarem consumados para, depois, o Sr. Ministro vir dizer que já não se pode voltar atrás?! Não aceitamos esta situação de falta de informação!

**Vozes do PCP:** — Muito bem!

**O Orador:** — A terminar, quero ainda dizer que, nesta matéria, o que temos em relação à empresarialização é uma privatização encapotada, através destas novas sociedades anónimas hospitalares que o Governo agora se lembrou de inventar.

*Aplausos do PCP.*

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

Para uma intervenção, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Isabel Castro.

**A Sr.<sup>a</sup> Isabel Castro (Os Verdes):** — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Era suposto que este fosse um debate sobre a saúde, mas, ao contrário, foi um debate em que o Governo não esclareceu qual é o seu pensamento e a sua política para a saúde nas múltiplas vertentes consideradas.

Tratou-se de um debate em que a única coisa que o Governo foi capaz de avançar foi na sua intenção clara e objectiva de, a pretexto de controlar custos e de aumentar a produtividade, abrir a porta à privatização do sector da saúde. Esta entrega, goste ou não o Governo de ouvir, queira ou não o Governo assumir esse facto, tem, seguramente, beneficiários, e alguns deles foram citados aqui, sendo o Grupo Mello um deles, mas existem outros. Aliás, seria bom que o Governo esclarecesse a que outros grupos é que tem intenção de entregar não só a gestão de alguns hospitais mas também a gestão dos centros de saúde. É um direito da Câmara conhecer esses dados, tal como é um dever do Governo dá-los à Câmara.

Se o Governo está de consciência tão tranquila relativamente à transparência do processo, não vemos por que razão o Sr. Ministro e a sua equipa lidam tão mal com esta informação que temos o direito de obter.

Em segundo lugar, esta é uma medida que, claramente, vai comprometer o acesso aos cuidados universais de saúde.

Em relação aos doentes que custam mais caro ao sistema, aqueles cujas patologias obrigam a um maior investimento, como é o caso dos seropositivos e outros doentes crónicos, o Sr. Ministro não disse, com o pretexto de falta de tempo, como é que vai garantir o acesso destes cidadãos aos cuidados de saúde, sabendo-se, como se sabe, que eles são «empurrados» do sistema em hospitais como o Amadora-Sintra. Não o disse e não o dirá agora, uma vez que continua ao telefone e, por isso, lamentavelmente, continua a não ouvir...!

Terá, por isso, mais uma razão para explicar o seu silêncio em relação a esta Câmara.

Mas o Sr. Ministro e o Governo também não disseram, por exemplo, que entidade é que vai passar a controlar a qualidade dos cuidados de saúde prestados, quem é que vai licenciar, quem é que vai garantir que os profissionais têm qualificações adaptadas às funções extremamente complexas que vão ter pela frente, quem é que certifica, quem é que garante a monitorização dos cuidados de saúde, quem é que assume a responsabilidade civil, se houver erros nos hospitais, designadamente aqueles de que resultem danos para os pacientes. Sobre esta matéria, a incógnita é grande.

O Sr. Ministro também não nos deu resposta em relação aos custos da mudança, sendo certo que esta mudança tem custos. O Governo recusa-se a dar informações sobre esses custos. Esta é uma questão importante, porque o Governo continua a alimentar o equívoco de que a gestão pública é mais dispendiosa. Mas ela só é mais dispendiosa se não for feita com os critérios que devem pautar a gestão hospitalar no Serviço Nacional de Saúde. Sobre isso, o Governo nada disse.

Também não disse como é que consegue controlar os custos na saúde, se, manifestamente, não o consegue fazer hoje em dia nos sectores que foram entregues e que são, em exclusivo, dominados pelos privados.

Em relação aos sectores da hemodiálise e farmacêutico, também nada disse. Se o Governo não controla estes sectores e os seus custos, como é que pode continuar a tentar iludir a opinião pública dizendo que vai garantir aquilo que, manifestamente, a prazo, sabe que não conseguirá fazer?!

Por último, Sr. Ministro, já que não quer falar da experiência inglesa, a experiência será portuguesa mas a lógica é internacional, se quer insistir nela: é a lógica da entrega aos privados de um sector que mexe com a vida das pessoas e com os seus direitos fundamentais e que, manifestamente, do nosso ponto de vista, não pode ficar na estrita lógica do mercado.

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

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

**O Sr. Francisco Louçã (BE):** — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, Srs. Deputados: O Sr. Ministro, sempre que vem à Assembleia, traz-nos sempre um bordão — um forte bordão, aliás — isto é, diz que não vem fazer ideologia, que não quer saber dos argumentos partidários. Não sei se o avisaram de que está num Governo de partidos...!?

Aliás, ficou muito claro, pela voz do líder parlamentar do partido mais ideológico da direita e do Governo da direita, que o que está em causa é um grande problema de ideias e, portanto, de estratégia.

O que o Sr. Deputado Telmo Correia aqui nos trouxe foi um apelo ao Ministro para responder ao que ele chamou de «violentíssimo ataque à gestão privada na saúde». Erga-se, Sr. Ministro, para defender a gestão privada na saúde!

Quero, aliás, felicitá-lo, porque o fez muito bem, o que não quer dizer que tenha razão. E parece-me, Sr. Ministro, que não tem razão por três motivos.

Primeiro: nas opções concretas, a gestão privada é um desperdício, é mais cara, não utiliza bem os recursos escassos que o País tem — o exemplo disso é a construção dos 10 hospitais nas parcerias público/privado, que são, necessariamente, mais caras do que a construção pública, por três razões óbvias: porque tem de se pagar consultadoria externa; tem de se rentabilizar os capitais privados acima da taxa do mercado; e tem de se recorrer a um crédito a um custo superior àquele a que o sector público pode utilizar nos termos gerais do mercado. Por isso, será mais caro! Por isso, desperdiça-se! Por isso, o País fica prejudicado!

Segundo motivo: a razão concreta que aqui trouxemos nas intervenções anteriores.

Na decisão que o Governo tomou mais recentemente, a de avançar na privatização da gestão dos cuidados primários de saúde e na futura gestão dos centros de saúde, sente-se um enorme incómodo desta maioria. Aliás, o Deputado do PP, justamente o tal ideólogo da privatização, veio aqui dizer que se tratava de entregar a gestão dos centros de saúde a consórcios ou a cooperativas de médicos. Não é nada disso! Esse é só um dos casos admitidos. O outro é a entrega da gestão a grupos empresariais, como já aconteceu com um hospital, que aqui foi muito discutido, e o mesmo sucederá com os centros de saúde.

Ora, os centros de saúde têm sido maltratados. Retiraram-se os especialistas — um erro cometido há muitos anos —; não há urgências suficientes e no tempo suficiente para que haja uma primeira linha, em relação aos grandes hospitais centrais, que trate das questões mais simples; não há consultas de pediatria ou de outras especialidades que aí deviam existir; faltam médicos e enfermeiros... E o Governo, em vez de responder a estas necessidades, pelo contrário, pensa apenas no aspecto privatístico da sua gestão e da rentabilização garantida para os capitais que venham a gerir estas empresas.

É por isso que o Hospital Amadora-Sintra é muito importante. O Sr. Ministro amofina-se sempre que falamos do Grupo Mello. Na verdade, o Sr. Ministro vem do Grupo Mello, não vem sequer do sector da saúde, e só tem de proceder como um Ministro: parecer sério e ser sério no tratamento deste grupo ou de qualquer outro interesse económico que esteja aqui envolvido!

É por isso que tem de ter a tranquilidade de garantir, pelos seus actos, que não pode haver qualquer dúvida sobre as suas intervenções.

Mas temos de falar do Grupo Mello, porque é um dos principais interessados na privatização da gestão dos hospitais. O Sr. Ministro tem não só de nos prestar contas do que o Grupo Mello fez no Hospital Amadora-Sintra mas também do que vai fazer, no futuro, a este respeito, nos centros de saúde.

Sr. Ministro, V. Ex.<sup>a</sup> pode dizer que a responsabilidade dos erros da gestão do Hospital Amadora-Sintra, que está em conflito com o Governo por causa de 75 milhões de euros, por causa de fraudes na contabilização do número de doentes, por causa da utilização de médicos que estão a ser pagos pelo serviço público e que estão em consultas privadas dentro do Amadora-Sintra, é antiga.

Mas, porque a política tem de ser concreta, vou dizer-lhe, Sr. Ministro, o que já sabe, isto é, que o contrato de concessão da gestão privada do Amadora-Sintra foi assinado pelo governo de Cavaco Silva cinco dias depois de ter perdido as eleições e quem o assinou foi Lopes Martins, Secretário de Estado da Saúde na altura, que, quatro meses depois, entrou na administração do Hospital Amadora-Sintra, onde, aliás, encontra um outro anterior governante do período de Cavaco Silva, o Eng.º Dias Alves, que também está na gestão desse hospital.

O que é que isto nos diz? Diz-nos que o recrutamento de um bom gestor privado, que antes era um bom gestor público, prova precisamente, se há alguma coerência nestas contratações...

O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): — Sr. Deputado, peço-lhe que conclua, porque já terminou o tempo de que dispunha.

O Orador: — Termina já, Sr. Presidente.

Estava eu a dizer que o recrutamento de um bom gestor privado, porque antes era um bom gestor público, prova precisamente que se tem de fazer na gestão pública aquilo que é indispensável e que nenhuma vantagem há na gestão privada sobre os métodos, incluindo sobre as pessoas, como está a ver claramente por este exemplo.

Por isso, Sr. Ministro, compreenda: não é por ideologia mas é, seguramente, por estratégia da qualificação da saúde que nos opomos a esta degradação com a gestão privada.

Os exemplos estão à prova e a sua política também está em causa neste detalhe concreto.

Vozes do BE e do PCP: — Muito bem!

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

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados: Diz o Sr. Ministro que põe as pessoas à frente da ideologia.

Ora, este discurso da não ideologia é, como o Sr. Ministro sabe, profundamente ideológico — se calhar, é, até, a ideologia dominante nos tempos que correm.

Portanto, não se trata de questões meramente ideológicas, sendo que elas têm reflexos nas políticas concretas.

Quero falar-lhe da articulação dos cuidados de saúde e da «machadada» que vai ser dada a uma insuficiente articulação de cuidados de saúde que temos hoje quando cada sociedade anónima hospitalar, cada hospital entregue à gestão privada, cada centro de saúde entregue a um grupo privado, estiverem, individualmente, a tentar obter o máximo de ganhos nas suas actividades e a «empurrar» o máximo de despesas para outras unidades de produção de cuidados de saúde. Nessa altura, a articulação vai ser «zero», vai ser a causa de mais desperdício e de menor

articulação e potencialização dos vários cuidados de saúde.

O Sr. Ministro acredita que estes grupos privados que vierem a tomar conta de centros de saúde ou de cuidados primários de saúde vão investir em equipamentos — por exemplo, em meios de diagnóstico que evitem que as pessoas vão aos hospitais — ou em especialistas, que se fazem pagar mais caro?! O Sr. Ministro acredita que isto vai acontecer?! Ou vamos ter o regresso à consulta de «caneta e receita», que, ainda hoje, temos em muitos centros de saúde?!

O Sr. Ministro nada disse sobre o *numerus clausus* e a formação de mais recursos humanos na área da saúde. Sobre isso, o Governo não tem qualquer discurso. A abertura de *numerus clausus* que se fez este ano é, manifestamente, insuficiente, e continuamos a não ter uma programação adequada para fazer face ao que aí vem, que vai piorar a situação existente.

Mas quero falar-lhe, ainda, do Hospital Amadora-Sintra.

Ainda bem que agora o Partido Socialista já está de acordo com o que temos vindo a dizer há muitos anos em relação ao prejuízo que este negócio do Hospital Amadora-Sintra tem causado ao interesse público!

Ao longo destes anos, não foram apuradas responsabilidades, por, por exemplo, no Hospital Amadora-Sintra, se esperar (são dados de Novembro de 2001) cinco anos por uma operação à anca e quatro anos por uma operação às cataratas; por, por exemplo, haver, em Outubro de 2001, mais de 6000 pessoas em lista de espera; por, por exemplo, ter havido um ajuste directo ilegal para a prestação de serviços durante a Expo '98; por, por exemplo, não haver qualquer ligação eficaz a outras unidades de saúde deste hospital; por, por exemplo, apesar de obrigado a obter autorização da ARS para celebrar contratos com terceiros para a prestação de cuidados de saúde a utentes do SNS, estas prestações de cuidados de saúde nunca terem sido autorizadas e a Administração Regional de Saúde nunca ter exigido que essas autorizações fossem pedidas; por, por exemplo, o Hospital Amadora-Sintra depositar doentes em clínicas ilegais e com condições degradantes para os cuidados de saúde no nosso país; por, por exemplo, haver irregularidades várias na contabilização das prestações anuais; por, por exemplo, as reclamações nesse hospital serem 92,2% superiores às do Hospital Garcia da Horta ou 50% superiores às do Hospital de Santa Maria; por, por exemplo, não ter contabilidade analítica, o que nunca lhe foi exigido; por, por exemplo, não entregar planos de actividades; por, exemplo, os orçamentos de receitas e despesas de 1996, 1998, 1999 e 2000 só terem sido entregues em Janeiro de 2002;...

*Risos do Deputado do PSD Patinha Antão.*

... por, por exemplo, os orçamentos de 2001 e 2002 não terem ainda sido entregues.

Todas estas ilegalidades, todas estas irregularidades, denunciam bem o que é a gestão privada dos cuidados de saúde.

O Sr. Ministro e o Governo querem agora multiplicá-las por 10 novos hospitais, com mais oportunidades de potenciar lucros de grupos privados mas com maior perigo e maior degradação dos cuidados de saúde prestados às populações.

O Sr. Ministro mandou fazer uma auditoria à tal empresa privada, ignorando, até, que a inspecção feita pela Inspecção-Geral de Finanças foi homologada pelo Ministério das Finanças e foi o Ministério da Saúde que resolveu desdizê-la e pedir uma auditoria a uma empresa privada que tem relações comerciais com o Grupo Mello que gere o Hospital Amadora-Sintra...!

Portanto, no Governo, temos um Ministério que aprova o que a Inspecção-Geral de Finanças diz e temos um outro a quem não basta o que os organismos estatais dizem...

**Vozes do PCP:** — Uma vergonha!

**O Orador:** — ... e que prefere pedir um parecer a uma empresa que tem negócios com aquele que é auditado, neste caso concreto!

*Aplausos do PCP.*

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

**O Sr. João Pinho de Almeida (CDS-PP):** — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Em primeiro lugar, há que ressaltar a importância deste debate. Foi um debate sobre uma das preocupações centrais na vida dos portugueses e só isso dignifica não só a Assembleia da República mas também quem promoveu este debate, quem pediu o seu agendamento — as bancadas da maioria.

Só quem não fale com os portugueses, só quem não tenha noção do que é o dia-a-dia dos mais pobres e dos mais desfavorecidos, principalmente, é que pode achar que a saúde está bem ou que, pelo menos, está menos mal.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — A saúde nem está bem nem está menos mal. A saúde está mal, e em pouco tempo o actual Governo já fez bastante para que essa situação se inverta.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — Não adianta continuar com a discussão de que a saúde deve ser pública ou deve ser privada, como se as necessidades de cuidados das pessoas fossem, também elas, públicas ou privadas.

Os cuidados que as pessoas precisam em termos de saúde são normalmente urgentes e, por isso, as soluções têm de ser urgentes e eficazes e só se forem urgentes e eficazes é que respondem àquilo que os portugueses esperam de uma política de saúde de um governo responsável.

Com certeza, nenhum português vai a um hospital e diz «de facto, preciso de ser operado» ou «de facto, preciso de um medicamento». «Mas, olhe, não quero público, quero privado» ou «não quero privado, quero público». «Eu quero depressa e tenho direito a isso!» — é isto que os portugueses dizem e é nesse sentido que um governo reformador e que uma maioria responsável actuam em termos de política de saúde!

Mas há questões concretas que resultaram claro deste debate.

Resulta claro, por exemplo, que o Governo já fez justiça com a devolução dos 28 alvarás às Misericórdias...

**Vozes do PS:** — Ainda não devolveu!

**O Orador:** — ... e com as reuniões que tem mantido com a União das Misericórdias para que essa justiça seja feita e para que essa devolução se processe de uma forma serena e eficaz.

Em segundo lugar, e mais uma vez, tem de ser o actual Governo a assumir a responsabilidade de o Estado ser uma pessoa de bem no que tem a ver com a dívida do Estado para com as farmácias.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

**O Orador:** — É o actual Governo que está a resolver essa questão e, em tempo útil, vai saldar a dívida que o Estado tem para com as farmácias.

Mas o Governo não se limita a saldar a dívida: tem uma política de futuro, tem uma política que permite que esta situação não se volte a repetir, nomeadamente, assumindo as dívidas que são sua responsabilidade, sem passar essa responsabilidade para as farmácias criando-lhes dificuldades.

Resulta claro, também, que este Governo é modernizador. Ouvimos falar, por exemplo, de informatização, da instalação de computadores portáteis nos consultórios médicos, da disponibilização de meios informáticos móveis para que os médicos possam exercer as suas funções de forma mais eficaz.

Mas este Governo também cumpre promessas. Cumpre uma promessa eternamente adiada — a da política do medicamento. O actual Governo foi eficaz na questão da política do medicamento, porque, em pouco tempo, apresentou soluções concretas, viáveis e palpáveis em relação, por exemplo, aos genéricos.

Há uma outra questão que tem muito a ver com postura: a das listas de espera. Fala-se, normalmente no âmbito político, nas listas de espera. É abstracto, são números! Mas quem está nessas listas de espera são pessoas com necessidades concretas e que esperam dias e dias, meses e meses, anos e anos...!!

Portanto, não é mais aceitável que continuemos a falar de listas em abstracto e de números sem termos consciência de que foi o actual Governo que já notificou milhares de portugueses para poderem ter direito mais rapidamente às suas cirurgias e que assumiu a responsabilidade de, num prazo concreto, resolver o problema não das listas de espera, porque não são as listas de espera que têm problema, mas das pessoas que estão nessas listas de espera.

A questão tem a ver com o grau de humanização que cada governo tem na resolução dos problemas que lhe são colocados.

*Protestos do PS.*

A questão também tem a ver com o tom que cada bancada e cada interveniente teve neste debate, e a maioria e o Governo apresentaram-se de um forma serena e responsável. Esta postura contribuiu, durante o debate, para que a maioria das intervenções se pautassem por esta serenidade e por esta seriedade.

No entanto, a certa altura, essa serenidade e essa seriedade foram quebradas por uma intervenção, espantosa!, do Sr. Deputado João Rui de Almeida, do Partido Socialista, que fez uma insinuação que, além de falsa, é manifestamente lamentável.

**Vozes do PS:** — Não é verdade!

**O Orador:** — E é lamentável, porque não tem fundamento nem dignifica a Assembleia da República.

A forma como aqui foi levantada a questão do Hospital Amadora-Sintra é inaceitável do ponto de vista da responsabilidade e das obrigações que os Deputados devem ter. Foi uma insinuação sem qualquer sentido.

Srs. Deputados, quando se colocam problemas sérios aos vários partidos que integram esta Assembleia da República, há, de facto, duas posturas que são manifestamente diferentes: uns trabalham na resolução dos problemas; outros inventam e alimentam a confusão!

*Aplausos do CDS-PP e do PSD.*

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

**O Sr. Afonso Candal (PS):** — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: O debate hoje realizado sobre as políticas de saúde do actual Governo do PSD/PP foi profundamente esclarecedor.

Sem qualquer novidade, permitiu, no entanto, tornar claros os objectivos centrais destas novas políticas, bem como identificar profundas e preocupantes debilidades das mesmas.

Este Governo conseguiu em pouco tempo incorrer nos mais diversos pecados: em algumas áreas é omissa, noutras é confusa e nas restantes excessivo. Não é fácil...

**Vozes do PS:** — Muito bem!

**O Orador:** — A omissão: já no passado, o PSD demonstrou uma gravosa incapacidade de previsão dos problemas resultantes da insuficiência de profissionais na área da saúde. A omissão evidente de qualquer perspectiva política para esta área só pode ser sinal ou de uma crónica incapacidade de análise ou de uma confiança cega nas medidas implementadas pelos governos socialistas — com a abertura de novas faculdades de Medicina e de novas escolas superiores de Enfermagem.

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

**O Orador:** — É verdade que muito foi feito mas, infelizmente, nem por isso deixaram de existir razões de preocupação e necessidade de políticas complementares destinadas à minimização de uma situação já hoje difícil e de futuro comprovadamente mais delicado.

A confusão: as medidas desgarradas recentemente aprovadas para o medicamento são um bom exemplo da precipitação deste Governo.

Anunciando a antecipação para 2003 da obrigatoriedade da prescrição médica por nome genérico do medicamento, o Governo acabou por optar por uma formulação, no concreto, restritiva e confusa, como, de resto, já foi, hoje, evidenciado.

Vejamos, no entanto, alguns exemplos mais, e pedia a especial atenção do Sr. Ministro da Saúde.

Qual deverá ser o comportamento de um farmacêutico a quem é apresentada uma receita onde conste, exclusivamente, o nome genérico do medicamento (como se pretende com a nova lei) e uma cruz na opção «Não autorizo

o fornecimento ou a dispensa de medicamentos genéricos» (como aconselha a Ordem dos Médicos)?

**Vozes do PS: — Muito bem!**

**O Orador: —** Será que o objectivo da lei é o de que o farmacêutico possa disponibilizar um qualquer medicamento desde que não seja genérico?... Não me parece! Mas é, pelo menos, esta a consequência!

Por exemplo, o genérico mais caro *Omeprazol* tem um preço de venda ao público superior a, por exemplo, o *Prazolene* (que é um *Omeprazol* não genérico). No entanto, fica mais barato ao utente pois os genéricos beneficiam de uma majoração da comparticipação do Estado em cerca de 10%. Será compreensível que um medicamento com um preço de venda ao público mais baixo fique, no fim, mais caro para o utente? Não é! Mas com esta legislação é o que acontece.

Há mesmo situações em que a venda de um genérico fica mais cara tanto para o utente como para o Estado — é que existem medicamentos não genéricos com preço na ordem de um terço daqueles que são genéricos.

Mas, Sr. Ministro, tenho a certeza de que V. Ex.<sup>a</sup> não é irresponsável!

*Risos do PSD e do CDS-PP.*

Logo, se bem o ouvi — e admito não ter ouvido —, V. Ex.<sup>a</sup> só tem uma de duas possibilidades: ou retira aqui o que há pouco disse ou, amanhã, dá ordens para retirar do mercado todos os medicamentos que não considere absolutamente seguros!

*Aplausos do PS.*

*Protestos do PSD e do CDS-PP.*

É verdade, Srs. Deputados! Dizer-se que os genéricos são seguros e que os outros medicamentos não são seguros é uma irresponsabilidade se não for consequente, porque com a saúde das populações não se brinca.

**Vozes do PS: — Muito bem!**

**O Orador: —** Se o Sr. Ministro tem dúvidas, mande investigar, suspenda, retire. A responsabilidade é sua, exclusivamente sua!

**Vozes do PS: — Muito bem!**

*Protestos do PSD e do CDS-PP.*

**O Orador: —** O excesso: a modernização das formas de administração hospitalar e a disponibilização de instrumentos de gestão mais flexíveis sempre constituíram claras opções políticas para os governos socialistas. As experiências inovadoras implementadas são ilustração concreta destas opções: o Hospital de São Sebastião, em Santa Maria da Feira; o Hospital do Barlavento Algarvio; a Unidade Local de Saúde de Matosinhos — todas iniciativas de valia reconhecida, hoje neutralizadas por completo pela nova política do Ministro da Saúde.

Curiosamente, a única experiência inovadora envolta em densa polémica pública (e cuja criação é da responsabilidade do antigo governo do PSD) — o Hospital Amadora-

-Sintra — é aquele que constitui fonte inspiradora para o actual Governo.

Não questionamos a legitimidade do Governo para tomar opções. Podemos, no entanto, questionar o mérito das mesmas, principalmente se não forem garantidos os necessários instrumentos de acompanhamento e fiscalização das futuras parcerias entre o Estado e entidades privadas na área da saúde.

**O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): —** Sr. Deputado, o tempo de que dispunha esgotou-se. Tem de terminar.

**O Orador: —** Sr. Presidente, termino, dizendo que só o processo de empresarialização das 31 sociedades anónimas custa ao Estado 1300 milhões de euros, sem o retorno evidente e directo.

Assim sendo, considerando a delicadeza da matéria da saúde, bem como a competência da Assembleia da República em matéria fiscalizadora da acção do Governo, estou em condições de apresentar, hoje, um projecto de resolução para a criação de uma comissão eventual de acompanhamento do processo de empresarialização e de constituição de parcerias público-privado no âmbito da saúde.

*Aplausos do PS.*

**O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): —** Sr. Deputado, tem de terminar.

**O Orador: —** Não o farei de imediato, porque gostaria de o entregar ao Sr. Presidente para que diligenciasse, junto das outras bancadas, uma consensualização do texto a fim de que possamos, também nesta Assembleia, exercer com dignidade a nossa competência fiscalizadora nesta matéria,...

**Vozes do PS: — Boa ideia!**

**O Orador: —** ... que é da mais relevante importância.

*Aplausos do PS.*

**O Sr. Presidente (Lino de Carvalho): —** Sr. Deputado, não há qualquer figura regimental que permita ao Sr. Presidente admitir «sob condição» um projecto de resolução para obter o consenso das diferentes bancadas.

Assim, dou a intervenção do Sr. Deputado como uma figura de retórica. O projecto de resolução será admitido e, depois, terá o procedimento normal, ou seja, baixará à comissão respectiva e, posteriormente, agendado, quando for caso disso.

**O Sr. José Magalhães (PS): —** Sr. Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

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

**O Sr. José Magalhães (PS): —** Sr. Presidente, permita-me que o alerte para o seguinte: V. Ex.<sup>a</sup> acabou de anunciar que entendia que devia adoptar em relação a esta matéria aquilo a que chamou a tramitação normal.

Na verdade, a sugestão que o Sr. Deputado Afonso Candal fez não é desprovida de cobertura regimental. Tra-



duzindo numa linguagem que V. Ex.<sup>a</sup>, seguramente, considerará mais familiar, aquilo que decorre da proposta que o Sr. Deputado Afonso Candal fez é que, no entender da bancada do Partido Socialista, o projecto que agora apresentou está aberto à subscrição alargada das bancadas e dos Deputados tomados singular ou colectivamente.

Portanto, não é um projecto de assinatura fechada, significa que está «depositado», e bem!, nas mãos do Sr. Presidente. Pode ser admitido, numerado e publicado, se assim o entender, mas está aberto à subscrição de outras bancadas.

**O Sr. Presidente (Lino de Carvalho):** — Já compreendi, Sr. Deputado.

**O Orador:** — É isto que queremos dizer e é um gesto politicamente significativo, como V. Ex.<sup>a</sup> muitíssimo bem percebe.

**O Sr. Presidente (Lino de Carvalho):** — Agora percebi melhor a intenção da bancada do Partido Socialista.

No entanto, acrescentaria, reparo agora que ele está aberto à subscrição de todas as bancadas, porque não tem qualquer assinatura...

*Risos.*

... e, portanto, não tendo assinatura, não pode, obviamente, ser admitido.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Patinha Antão.

**O Sr. Patinha Antão (PSD):** — Sr. Presidente, Srs. Ministros, Srs. Secretários de Estado, Srs. Deputados: Assistimos aqui a um bom debate, um debate em que houve um bom exercício do contraditório, com vivacidade, e importa retirar as ilações essenciais.

Assistimos, efectivamente, à apresentação, por parte do Governo, da primeira fase das reformas da área da saúde e ao exercício do contraditório por parte das bancadas da esquerda unida.

**Vozes do PCP:** — Outra vez?!

**O Orador:** — E podemos, de facto, verificar como estivemos em presença de dois tipos de enfoque, dois tipos de análise, que são muito simples de descrever.

O Governo apresentou sete ou oito reformas estruturais, nomeadamente a relacionada com as listas de espera, e disse: no primeiro mês de execução deste programa, estamos a desenvolver três vezes e meia mais títulos do que no programa idêntico do governo do PS, em média, durante os dois ou três anos em que foi executado.

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

**O Orador:** — Ao ouvir isto, o que fez o PS? Encaixou um murro no estômago e ficou completamente calado.

**Vozes do PS:** — Ah!

**O Sr. Artur Penedos (PS):** — Grande *boxeur*!...

**O Orador:** — Os factos não mentem, os factos são a verdade essencial para as pessoas que estão em casa a ouvir-nos.

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

**O Orador:** — As pessoas querem factos, as pessoas querem uma política de saúde que resolva os seus problemas, os problemas dos portugueses.

Primeira questão fundamental para os portugueses: solução do problema das listas de espera. Todos os inquiridos o dizem! O Governo está a executar este programa, no arranque, Srs. Deputados, três vezes mais depressa do que o Partido Socialista, em velocidade de cruzeiro.

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

*Protestos do PS.*

**O Orador:** — Segunda questão fundamental para os portugueses: programa de ataque à toxicodependência. Ouviu-se alguma coisa das bancadas de esquerda?

**Vozes do PS:** — Ouviu, ouviu!

**O Orador:** — Silêncio absoluto! Quer isto dizer, portanto, que VV. Ex.<sup>as</sup> aprovam a orientação do Governo.

*Protestos do PS e do PCP.*

Terceira questão fundamental: urgências hospitalares. Nova filosofia, novo programa. Ouviu-se alguma coisa? Zero! Ou seja, aprovam o que o Governo está a fazer.

*Protestos do PS e do PCP.*

Finalmente, em que é que VV. Ex.<sup>as</sup> focaram a vossa crítica? Política do medicamento e política da empresarialização. Vejamos a natureza das críticas.

Quanto à empresarialização, «aqui d'el rei»! Tivemos a intervenção previsível do Sr. Deputado Bernardino Soares. «Aqui d'el rei», a privatização e «grupos Mellos»! Esqueceu-se de dizer «grupos Champalimauds», «grupos Espíritos Santos»...

**O Sr. João Pinho de Almeida (CDS-PP):** — E *off-shores*!

**O Orador:** — Já lá chegaremos!

**O Sr. Bernardino Soares (PCP):** — Não são esses, é o Grupo Mello!

**O Orador:** — Sr. Deputado Bernardino Soares, V. Ex.<sup>a</sup> é muito previsível. Continua a dizer exactamente a mesma coisa que dizia o seu partido desde antes até de V. Ex.<sup>a</sup> nascer. Exactamente a mesma coisa!

*Risos do PSD e do CDS-PP.*

**O Sr. Bernardino Soares (PCP):** — O senhor é muito original!

**O Orador:** — Vamos mudar de cassete.

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Mude a política! É melhor mudar a política!

O Orador: — Em vez de dizer Mello ou Espírito Santo, diga Sr. Schröder, Sr. Jospin e Sr. Blair. É mais sofisticado, é mais moderno, é mais europeu e serve na mesma. Sabe o que estão a fazer estes europeus, Sr. Deputado Bernardino Soares? Estão a fazer programas de empresarialização, de gestão privada de hospitais, com filosofias diferentes. E sabe o que dizem os documentos da União Europeia, não sabe?! Dizem que este é um caminho que tem de ser trilhado, que deve ser trilhado e deve haver uma avaliação cuidadosa destas formas diferentes de gestão, as quais devem ser comparadas para se saber como se deve evoluir. Portanto, Sr. Deputado Bernardino Soares, mude a cassete!

O Sr. Luís Marques Guedes (PSD): — Já é difícil!

O Orador: — Mas tivemos, depois, da parte do PS, agora, o PS plural. Já estamos habituados. Também vimos, por exemplo, a propósito da greve geral, o Sr. Deputado que é o porta-voz do PS estar a fazer campanha pela CGTP, o Dr. Jorge Coelho dizendo que aquilo não devia ser, que é um disparate... Está a entrar na Sala o Sr. Deputado Jorge Coelho, é bem-vindo ao debate.

*Risos do PSD e do CDS-PP.*

E, para não ir mais longe, vamos ao concreto. Nesta matéria, o que é que tivemos? Tivemos o inefável Deputado João Rui de Almeida, que foi secretário de Estado! V. Ex.<sup>a</sup>, Sr. Deputado, deixe-me dizer-lhe, com a sua candura, fez uma coisa gravíssima. V. Ex.<sup>a</sup> é médico, não é verdade, e sabe o que é deontologia? Sabe o que é que a Ordem dos Médicos diz sobre essa matéria? Sabe que ofendeu milhares e milhares de profissionais que fazem auditoria neste País?

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Tenha juízo!

O Orador: — O Sr. Deputado tem de responder perante todos eles, que estão em casa a ouvir!

Deontologia, meu caro, se não sabe, pergunte à Ordem dos Médicos e não ofenda os auditores deste País.

Sr. Presidente, Srs. Ministros, Srs. Deputados: O debate mostrou fundamentalmente o seguinte: o inefável Deputado Francisco Louçã fez também...

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

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

O Sr. Deputado Francisco Louçã pronunciou-se também contra os novos hospitais. V. Ex.<sup>a</sup> deve ser a favor dos hospitais do PS que foram prometidos de helicóptero pela ex-Sr.<sup>a</sup> Ministra Maria de Belém Roseira.

O Sr. Fernando Pedro Moutinho (PSD): — Ainda estamos à espera deles!

O Orador: — Estes, não! Estes são reais!

V. Ex.<sup>a</sup> diz: «são mais caros». Ó Sr. Deputado, não é, pura e simplesmente, verdade! Mas o País não se interessa por essas coisas, o que o País quer ouvir é a segunda fase das reformas, os programas verticais de ataque aos problemas de saúde dos portugueses. E é isso que sabemos que o Governo vai apresentar dentro em breve.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

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

O Sr. Ministro da Saúde: — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Começo por congratular-me com os partidos da maioria por terem suscitado este debate, que foi, de facto, um bom debate, como, aliás, acabámos de ouvir, um debate sujeito às normas do contraditório, como deve ser em democracia. Acho que foi extremamente útil esta discussão.

Mas vamos ser claros, Srs. Deputados, e falar de forma concreta, não com grandes tiradas, de que alguns Srs. Deputados gostam muito mas que deixam tudo exactamente na mesma.

Vozes do PSD: — Muito bem!

Vozes do PS: — O Deputado Patinha Antão, por exemplo! Nós compreendemos!

O Orador: — De facto, é inegável que, ao longo destes oito meses, desenvolvemos um conjunto de medidas e introduzimos medidas de fundo que o PS, nos últimos sete anos, não fez. Este é um facto indesmentível! Aliás, até é surpreendente, quase chega a ser surreal, que o debate, por parte do maior partido da oposição, se centre sobre aspectos menores, se centre sobre aspectos, muitas vezes, de pormenor. Obviamente, reconheço a incomodidade dos Srs. Deputados do PS, porque, de facto, em seis anos, nada fizeram de fundo, nada alteraram em termos estruturais e é isso que estamos a fazer. Portanto, Srs. Deputados, compreendo essa posição, mas é bom que se diga que os portugueses resolvem os seus problemas não com discursos mas quando esses discursos se traduzem, na prática, em medidas concretas para o seu interesse.

Já agora, deixem-me, muito rapidamente, do elenco de medidas que já foram tomadas, salientar três ou quatro aspectos.

Começo pela política de medicamentos. Desde sempre que tem sido prometida neste País a política de medicamentos. Srs. Deputados, nós cumprimos e cumprimos de uma forma integrada, com um conjunto alargado de medidas: com a exigência da prescrição por DCI, com a introdução de preços de referência, com a concretização da introdução da receita renovável, com a nova receita que vai entrar em vigor no dia 1 de Janeiro, com um modelo de organização que não existia. E, basicamente, isto tem a ver com o seguinte: vamos dar à população a possibilidade de escolher. Apesar de o médico poder prescrever com a marca ou o laboratório à frente, os portugueses poderão optar, os portugueses poderão decidir utilizar medicamentos que, em média, custam a metade ou a menos de metade do preço.

Os senhores nunca tiveram a coragem de enfrentar os diversos interesses estabelecidos e agora vêm aqui,...

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

... o que é muito típico de quem não faz, colocar questões, algumas delas importantes, sem dúvida, mas que se esqueceram de tomar como guias para uso próprio, para a acção. Disso, esqueceram-se!

O que é que os senhores fizeram? Analisaram, estudaram, dialogaram, mas fazer não fizeram.

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

*Protestos do PS.*

**O Orador:** — Este é que é o aspecto concreto, Srs. Deputados!

Os medicamentos genéricos são algo que é decisivo para uma política de saúde. Colocámos no terreno, como disse, um conjunto de medidas, que estão em vigor e estou convencido de que vão dar resultados.

Houve alguns aspectos que os senhores referiram aqui a que eu já tinha exaustivamente respondido, pelo que, de facto, nem vale a pena voltar a falar neles ou, melhor, vale a pena mas não com o tempo de que disponho neste momento.

A gestão hospitalar é outro aspecto que quero salientar. É por todos consensualmente aceite que importava mudar o modo de funcionamento dos nossos hospitais.

Não é aceitável, Srs. Deputados, termos muitas vezes mais do que metade da capacidade por utilizar e termos cerca de 120 000 pessoas à espera de uma cirurgia, por vezes anos a fio. Não é aceitável, Srs. Deputados! E isto não vai lá com discursos, peço desculpa pela expressão, isto vai lá actuando! Foi o que fizemos, Srs. Deputados. Pusemos no terreno um programa de combate às listas de espera e os primeiros resultados já aí estão, mas espero que ainda dê melhores resultados.

*Protestos do PS.*

Compreendo a vossa incomodidade mas a realidade é a realidade, Srs. Deputados!

A gestão hospitalar tinha sido sempre um objectivo decisivo e fomos nós que a pusemos no terreno. Fomos nós que demos poderes ao director de serviços para o podermos responsabilizar. Fomos nós que criámos condições para haver uma integração, uma coordenação e uma responsabilização que não existia.

Quanto à empresarialização, o Sr. Deputado Francisco Louçã, há pouco, referiu que eu tenho um bordão, mas o Sr. Deputado também tem um bordão, e um bordão, aliás, quase único, onde se sente à vontade: o senhor é um especialista entre o privado e o público.

Ó Sr. Deputado, reconheço-lhe, obviamente, os méritos nessa matéria, mas há *n* matérias que interessam aos portugueses e pode crer que não é o privado e o público. O que interessa aos portugueses é irem ao hospital e serem bem tratados, é irem ao hospital e terem um atendimento digno, em tempo e com qualidade.

Aquilo que pretendemos, por exemplo, nos novos hospitais, é fazer com que sejam construídos e financiados por privados — por que não?! — mas que continuem a ser gratuitos e de acesso generalizado e livre, Sr. Deputado.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

**O Sr. Bernardino Soares (PCP):** — Quanto é que custa?!

**O Orador:** — E o que os portugueses vão querer, quando forem a esses hospitais, é serem bem tratados. Mas é evidente que o Sr. Deputado sempre tem esse bordão porque, obviamente, lhe interessa.

Em relação às parcerias, que já referi, só quero dizer o seguinte: cada hospital que for lançado nesta modalidade vai ter um estudo prévio que será publicado imediatamente antes do concurso público. Vamos fazer isto com transparência, Srs. Deputados, pelo que as críticas do Partido Comunista são, mais uma vez, apenas, para brilhar para a televisão, porque não estão em consonância com os interesses da população, dos portugueses.

**O Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares (Luís Marques Mendes):** — Muito bem!

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

**O Orador:** — E não estamos a privatizar coisa nenhuma, estamos a dar gestão empresarial, estamos a mudar as coisas, Srs. Deputados, por muito que isso vos custe.

**O Sr. Bernardino Soares (PCP):** — Quanto é que vai custar?!

**O Orador:** — Quanto ao hospital Amadora-Sintra, não quero afastar a possibilidade de falar dele, pelo contrário, é um assunto importante, pelo que começo, obviamente, por dizer, e já respondendo de uma forma mais prática ao Sr. Deputado João Rui de Almeida, que a Deloitte & Touche, ao contrário do requerimento que me fez, não está a fazer o fecho das contas do hospital Amadora-Sintra. Isso é falso! O que a Deloitte & Touche está a fazer é o fecho das contas da ARS, que não tinha as contas de 2000 e de 2001 fechadas, por culpa vossa, Srs. Deputados.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

É preciso não confundir isto com a auditoria à actividade, a auditoria que foi estabelecida pelo ministro que me antecedeu, da vossa bancada, e que foi feita, e muito bem, que respeito, que é a da Inspeção-Geral de Finanças. São coisas distintas, Sr. Deputado, e está escrito, pelo que lhe posso dar esses elementos.

**Vozes do PS:** — Dê!

**O Orador:** — Em relação ao Amadora-Sintra, os senhores vejam se se entendem. O vosso ministro, que, aliás, respeito bastante, porque foi das poucas pessoas da vossa bancada que tentou fazer alguma coisa — no marasmo de imobilismo, foi a única pessoa que fez alguma coisa e não tenho pejo em reconhecê-lo —, fez um despacho notável,...

**O Sr. Bernardino Soares (PCP):** — Em defesa do Grupo Mello!

**O Orador:** — ... onde suscitou este problema e onde levantou a questão de o Amadora-Sintra ter muito melhores níveis de *performance* do que, por exemplo, o Hospital Garcia de Orta.

Sr. Deputado João Rui de Almeida, devo dizer-lhe que o Amadora-Sintra, quando se fala, por exemplo, de cirurgias por sala, tem o maior índice da rede dos 114 hospitais e, quando se fala de cirurgias por dia útil, tem o maior índice de toda a rede de hospitais, segundo dados da Direcção-Geral de Saúde do ano 2000.

**O Sr. Telmo Correia (CDS-PP):** — Aí é que está!

**O Orador:** — Como nada fizeram, o que os senhores estão a tentar com o Amadora-Sintra é criar um facto — os famosos factos políticos — para a televisão, para tentar invalidar a nossa política, que é a correcta e que está ao serviço das pessoas,...

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

... ao contrário da dos senhores, que falavam nisso mas tinham uma política contrária aos interesses das pessoas, porque é contrário aos interesses das pessoas andar anos e anos a prometer e nunca cumprir. Isto é que é contrário aos interesses da população, Sr. Deputado João Rui de Almeida!

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

**O Orador:** — Em relação aos centros de saúde, há aqui uma questão que queria referir de uma maneira muito clara. A situação que hoje existe num significativo número de centros de saúde — não em todos, claro — é que a respectiva população não tem os cuidados de saúde a que tem direito, e temos de modificar esta situação. Vamos dar a todos os portugueses um médico de família, com qualidade.

Os médicos inventam argumentos de tipo profissional, que não existem.

**Vozes do PS:** — Existem, existem!

**O Orador:** — Muitos dos médicos que hoje estão nos centros de saúde não têm a especialidade de medicina geral e familiar.

Não estamos a degradar o que quer que seja. Há uma entidade da área do Governo que não concorda? Ainda bem, estamos numa sociedade democrática! Contudo, temos responsabilidades perante a população e vamos cumpri-las de uma forma serena e tranquila.

Naquilo que disse a alguns dos Srs. Deputados, apenas reagi um bocadinho mais à insinuação de um Deputado do PS. No restante, penso que é natural que haja opiniões divergentes. É natural que as pessoas tenham opiniões diferentes.

Temos uma missão, temos um objectivo, temos uma estratégia, temos um rumo e vamos cumpri-lo de uma maneira tranquila, de uma maneira serena, ouvindo as pessoas que não estão de acordo connosco, incorporando aquilo que elas nos dizem, se pensamos que têm razão, mas tendo sempre presente que somos responsáveis perante a população e que não são as figuras de oratória, aqui muito do agrado de alguns Srs. Deputados, que vão fazer com que os portugueses tenham os seus problemas resolvidos.

Em resumo, Srs. Deputados, quero dizer à população, antes de mais, que estamos a trabalhar para que as coisas mudem. Quero que as pessoas que nos estão a ouvir saibam que podemos errar — com certeza que podemos er-

rar —, mas temos uma firme determinação para que as coisas se modifiquem, para que as coisas sejam diferentes, para que as pessoas tenham os cuidados de saúde que merecem e não apenas as palavras mais ou menos bonitas que muitos dos Srs. Deputados gostam de proferir.

*Aplausos do PSD e do CDS-PP.*

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

**O Sr. Presidente:** — Srs. Deputados, está encerrado o debate.

Vamos proceder, de imediato, às votações regimentais. Para efeitos de quórum, a Mesa regista a presença de 79 Deputados do PSD, 51 Deputados do PS, 12 Deputados do CDS-PP, 6 Deputados do PCP, 3 Deputados do BE e 2 Deputados de Os Verdes.

Vamos votar o projecto de resolução n.º 68/IX — É revogado o Decreto-Lei n.º 221/2002, de 22 de Outubro, represtinando-se o disposto no Decreto-Lei n.º 19/93, de 23 de Janeiro, na redacção conferida pelo Decreto-Lei n.º 213/97, de 16 de Agosto (PS).

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

Vamos passar à votação do projecto de resolução n.º 69/IX — É revogado o Decreto-Lei n.º 244/2002, de 5 de Novembro, represtinando-se o disposto nos artigos 1.º e 3.º do Decreto-Lei n.º 46/89, de 15 de Fevereiro (PS).

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

Srs. Deputados, o Sr. Secretário vai dar conta de vários relatórios e pareceres da Comissão de Ética.

**O Sr. Secretário (Duarte Pacheco):** — Sr. Presidente, Srs. Deputados, de acordo com o solicitado pela 1.ª Secção dos Serviços do Ministério Público de Cascais, Processo n.º 560/01.9TASNT, a Comissão de Ética decidiu emitir parecer no sentido de autorizar o Sr. Deputado Rui Vieira (PS) a prestar depoimento por escrito, como testemunha, no âmbito dos autos em referência.

**O Sr. Presidente:** — Srs. Deputados, está em apreciação. Não havendo pedidos de palavra, vamos votar o parecer.

*Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.*

**O Sr. Secretário (Duarte Pacheco):** — Sr. Presidente e Srs. Deputados, de acordo com o solicitado pela 1.ª Secção da 8.ª Vara Cível de Lisboa, Processo n.º 1006-I/1997, a Comissão de Ética decidiu emitir parecer no sentido de autorizar o Sr. Deputado Luiz Fagundes Duarte (PS) a prestar depoimento, na qualidade de testemunha, no âmbito dos autos em referência.

**O Sr. Presidente:** — Srs. Deputados, está em apreciação. Não havendo pedidos de palavra, vamos votar o parecer.

*Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.*

O Sr. **Secretário** (Duarte Pacheco): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, de acordo com o solicitado pela 3.<sup>a</sup> Secção dos Serviços do Ministério Público de Vila Nova de Gaia, Processo n.º 688/02.8TAVNG, a Comissão de Ética decidiu emitir parecer no sentido de autorizar o Sr. Deputado Diogo Luz (PSD) a prestar depoimento por escrito, como interveniente accidental, no âmbito dos autos em referência.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, está em apreciação. Não havendo pedidos de palavra, vamos votar o parecer.

*Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.*

O Sr. **Secretário** (Duarte Pacheco): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, de acordo com o solicitado pelo 1.º Juízo do Tribunal Judicial de Castro Daire, Processo n.º 24/02.3TBCDR, a Comissão de Ética decidiu emitir parecer no sentido de autorizar o Sr.<sup>a</sup> Deputada Maria Eulália Teixeira (PSD) a prestar depoimento por escrito, como testemunha, no âmbito dos autos em referência.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, está em apreciação. Não havendo pedidos de palavra, vamos votar o parecer.

*Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.*

O Sr. **Secretário** (Duarte Pacheco): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, de acordo com o solicitado pelo Círculo Judicial de Penafiel, Inquérito n.º 57/00.4TACPV, a Comissão de Ética decidiu emitir parecer no sentido de autorizar o Sr. Deputado Antero Gaspar (PS) a prestar depoimento, na qualidade de testemunha, no âmbito dos autos em referência.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, está em apreciação. Não havendo pedidos de palavra, vamos votar o parecer.

*Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.*

O Sr. **Secretário** (Duarte Pacheco): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, de acordo com o solicitado pela 2.<sup>a</sup> Secção do 2.º Juízo Cível da Comarca do Porto, Processo n.º 1819/2001, a Comissão de Ética decidiu emitir parecer no sentido de autorizar o Sr. Deputado Marco António Costa (PSD) a prestar depoimento por escrito, como testemunha, no âmbito dos autos em referência.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, está em apreciação. Não havendo pedidos de palavra, vamos votar o parecer.

*Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.*

O Sr. **Secretário** (Duarte Pacheco): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, de acordo com o solicitado pelo 1.º Juízo B do Tribunal de Instrução Criminal do Porto, Processo n.º 590/01.0TAVNG, a Comissão de Ética decidiu emitir parecer no sentido de autorizar o Sr. Deputado Diogo Luz

(PSD) a prestar depoimento por escrito, como testemunha, no âmbito dos autos em referência.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, está em apreciação. Não havendo pedidos de palavra, vamos votar o parecer.

*Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.*

O Sr. **Secretário** (Duarte Pacheco): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, de acordo com o solicitado pelo 1.º Juízo Criminal do Tribunal Judicial de Vila Nova de Famalicão, Processo n.º 239/02, a Comissão de Ética decidiu emitir parecer no sentido de autorizar o Sr. Deputado Fernando Moniz (PS) a prestar depoimento por escrito, como testemunha, no âmbito dos autos em referência.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, está em apreciação. Não havendo pedidos de palavra, vamos votar o parecer.

*Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.*

Sr.<sup>as</sup> Deputadas e Srs. Deputados, chegámos ao fim dos nossos trabalhos.

Amanhã não haverá sessão plenária, porque é dia de jornadas parlamentares do Partido Socialista, ao qual desejo boa sorte e bom resultado nos trabalhos, mas terá lugar uma reunião da Comissão de Defesa Nacional.

Quero assinalar que, embora os próximos dias 16 e 17 sejam destinados a contactos com o eleitorado, se realizarão reuniões de algumas comissões.

Entretanto, na próxima segunda-feira, a Comissão de Trabalho e dos Assuntos Sociais leva a efeito, na Sala do Senado, uma audição pública sobre o código do trabalho.

A próxima reunião plenária realiza-se na quarta-feira, dia 18 de Dezembro, às 15 horas, da qual constará um período de antes da ordem do dia e, na ordem do dia, proceder-se-á à discussão conjunta de projectos de deliberação, à apreciação das Contas do Estado de 1999 e 2000 e à apreciação de um parecer da Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias sobre o Relatório do Conselho de Acompanhamento dos Julgados de Paz.

Está encerrada a sessão.

*Eram 18 horas e 15 minutos.*

*Srs. Deputados que entraram durante a sessão:*

Partido Social Democrata (PSD):

Bruno Jorge Viegas Vitorino  
Daniel Miguel Rebelo  
Melchior Ribeiro Pereira Moreira

Partido Socialista (PS):

Jamila Bárbara Madeira e Madeira  
Jorge Manuel Gouveia Strecht Ribeiro  
Rosalina Maria Barbosa Martins  
Sónia Ermelinda Matos da Silva Fertuzinhos

Partido Popular (CDS-PP):

João Rodrigo Pinho de Almeida

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

Partido Socialista (PS):

Manuel Pedro Cunha da Silva Pereira

Partido Popular (CDS-PP):

Narana Sinai Coissoró

*Srs. Deputados que faltaram à sessão:*

Partido Social Democrata (PSD):

António Pedro Roque da Visitação Oliveira

Carlos Alberto da Silva Gonçalves

Henrique José Monteiro Chaves

Maria Eduarda de Almeida Azevedo  
Maria Elisa Rogado Contente Domingues  
Maria Teresa Pinto Basto Gouveia

Partido Socialista (PS):

José Eduardo Vera Cruz Jardim

Ricardo Manuel Ferreira Gonçalves

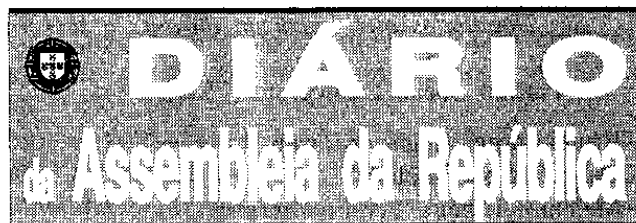
Partido Popular (CDS-PP):

José Miguel Nunes Anacoreta Correia

Partido Comunista Português (PCP):

José Honório Faria Gonçalves Novo

A DIVISÃO DE REDACÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL.



Depósito legal n.º 8818/85

IMPrensa NACIONAL-CASA DA MOEDA, S. A.

1 — Preço de página para venda avulso, € 0,05 (IVA incluído).

2 — Para os novos assinantes do *Diário da Assembleia da República*, o período da assinatura será compreendido de Janeiro a Dezembro de cada ano. Os números publicados em Outubro, Novembro e Dezembro do ano anterior que completam a legislatura serão adquiridos ao preço de capa.

3 — O texto final impresso deste *Diário* é da responsabilidade da Assembleia da República.

**PREÇO DESTE NÚMERO (IVA INCLuíDO 5%)**

**€ 1,60**