



# DIÁRIO

## da Assembleia da República

X LEGISLATURA

3.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2007-2008)

### REUNIÃO PLENÁRIA DE 18 DE JUNHO DE 2008

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

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

### SUMÁRIO

O Sr. Presidente declarou aberta a sessão às 15 horas e 10 minutos.

Deu-se conta da entrada na Mesa do projecto de resolução n.º 345/X.

Procedeu-se ao debate da interpelação n.º 23/X — Sobre saúde (CDS-PP), tendo proferido intervenções na fase de abertura a Sr.ª Deputada Teresa Caeiro (CDS-PP) e a Sr.ª Ministra da Saúde (Ana Jorge). No debate intervieram, além daquelas oradoras e dos Srs. Secretários de Estado Adjunto e da Saúde (Francisco Ramos) e da Saúde (Manuel Pizarro), os Srs. Deputados Paulo Portas (CDS-PP), Ana

Manso (PSD), João Semedo (BE), Bernardino Soares (PCP), Maria Antónia Almeida Santos (PS), José Miguel Gonçalves (Os Verdes), Diogo Feio (CDS-PP), Regina Ramos Bastos (PSD), José Soeiro (PCP), Jorge Almeida (PS), Ricardo Martins (PSD), Marisa Costa (PS), Nuno Teixeira de Melo, Pedro Mota Soares, Nuno Magalhães, Helder Amaral e José Paulo Carvalho (CDS-PP).

No encerramento, intervieram o Sr. Deputado Diogo Feio (CDS-PP) e o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

O Sr. Presidente encerrou a sessão eram 17 horas e 45 minutos.

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

*Eram 15 horas e 10 minutos.*

*Srs. Deputados presentes à sessão:*

Partido Socialista (PS):

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

---

Lúcio Maia Ferreira  
Manuel Alegre de Melo Duarte  
Manuel António Gonçalves Mota da Silva  
Manuel José Mártires Rodrigues  
Manuel Luís Gomes Vaz  
Manuel Maria Ferreira Carrilho  
Marcos Sá Rodrigues  
Maria Antónia Moreno Areias de Almeida Santos  
Maria Celeste Lopes da Silva Correia  
Maria Cidália Bastos Faustino  
Maria Custódia Barbosa Fernandes Costa  
Maria Eugénia Simões Santana Alho  
Maria Helena Terra de Oliveira Ferreira Dinis  
Maria Helena da Silva Ferreira Rodrigues  
Maria Hortense Nunes Martins  
Maria Irene Marques Veloso  
Maria Isabel Coelho Santos  
Maria Isabel da Silva Pires de Lima  
Maria Jesuína Carrilho Bernardo  
Maria José Guerra Gamboa Campos  
Maria Júlia Gomes Henriques Caré  
Maria Manuel Fernandes Francisco Oliveira  
Maria Manuela de Macedo Pinho e Melo  
Maria Matilde Pessoa de Magalhães Figueiredo de Sousa Franco  
Maria Odete da Conceição João  
Maria Teresa Alegre de Melo Duarte Portugal  
Maria Teresa Filipe de Moraes Sarmiento  
Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina  
Maria de Fátima Oliveira Pimenta  
Maria de Lurdes Ruivo  
Marisa da Conceição Correia Macedo  
Maximiano Alberto Rodrigues Martins  
Miguel Bernardo Ginestal Machado Monteiro Albuquerque  
Nelson Madeira Baltazar  
Nuno André Araújo dos Santos Reis e Sá  
Nuno Mário da Fonseca Oliveira Antão  
Osvaldo Alberto Rosário Sarmiento e Castro  
Paula Cristina Barros Teixeira Santos  
Paula Cristina Ferreira Guimarães Duarte  
Paula Cristina Nobre de Deus  
Pedro Manuel Farmhouse Simões Alberto  
Pedro Nuno de Oliveira Santos  
Renato Luís Pereira Leal  
Renato Luís de Araújo Forte Sampaio  
Ricardo Manuel Ferreira Gonçalves  
Ricardo Manuel de Amaral Rodrigues  
Rita Manuela Mascarenhas Falcão dos Santos Miguel  
Rita Susana da Silva Guimarães Neves  
Rosa Maria da Silva Bastos da Horta Albernaz  
Rosalina Maria Barbosa Martins  
Rui do Nascimento Rabaça Vieira  
Sandra Marisa dos Santos Martins Catarino da Costa  
Sónia Ermelinda Matos da Silva Fertuzinhos  
Sónia Isabel Fernandes Sanfona Cruz Mendes  
Teresa Maria Neto Venda  
Umberto Pereira Pacheco  
Vasco Seixas Duarte Franco  
Vitalino José Ferreira Prova Canas  
Vitor Manuel Sampaio Caetano Ramalho  
Vitor Manuel Bento Baptista  
Vitor Manuel Pinheiro Pereira

Partido Social Democrata (PSD):

Abílio André Brandão de Almeida Teixeira  
Agostinho Correia Branquinho  
Ana Maria Sequeira Mendes Pires Manso  
António Alfredo Delgado da Silva Preto  
António Edmundo Barbosa Montalvão Machado  
António Joaquim Almeida Henriques  
António Ribeiro Cristóvão  
Carlos Alberto Garcia Poço  
Carlos Jorge Martins Pereira  
Carlos Manuel de Andrade Miranda  
Duarte Rogério Matos Ventura Pacheco  
Emídio Guerreiro  
Feliciano José Barreiras Duarte  
Fernando Mimoso Negrão  
Fernando Santos Pereira  
Fernando dos Santos Antunes  
Guilherme Henrique Valente Rodrigues da Silva  
Henrique José Praia da Rocha de Freitas  
Hermínio José Sobral Loureiro Gonçalves  
Hugo José Teixeira Velosa  
Joaquim Carlos Vasconcelos da Ponte  
Joaquim Virgílio Leite Almeida Costa  
Jorge Fernando Magalhães da Costa  
Jorge José Varanda Pereira  
Jorge Manuel Ferraz de Freitas Neto  
Jorge Tadeu Correia Franco Morgado  
José António Freire Antunes  
José Eduardo Rego Mendes Martins  
José Luís Fazenda Arnaut Duarte  
José Manuel Ferreira Nunes Ribeiro  
José Manuel Pereira da Costa  
José Manuel de Matos Correia  
José Raúl Guerreiro Mendes dos Santos  
José de Almeida Cesário  
João Bosco Soares Mota Amaral  
Luís Filipe Alexandre Rodrigues  
Luís Filipe Carloto Marques  
Luís Filipe Montenegro Cardoso de Moraes Esteves  
Luís Maria de Barros Serra Marques Guedes  
Luís Miguel Pais Antunes  
Luís Álvaro Barbosa de Campos Ferreira  
Manuel Filipe Correia de Jesus  
Maria Helena Passos Rosa Lopes da Costa  
Maria Ofélia Fernandes dos Santos Moleiro  
Maria do Rosário da Silva Cardoso Águas  
Melchior Ribeiro Pereira Moreira  
Miguel Bento Martins da Costa de Macedo e Silva  
Miguel Jorge Pignatelli de Ataíde Queiroz  
Miguel Jorge Reis Antunes Frasquilho  
Mário Henrique de Almeida Santos David  
Mário Patinha Antão  
Mário da Silva Coutinho Albuquerque  
Nuno Maria de Figueiredo Cabral da Câmara Pereira  
Paulo Artur dos Santos Castro de Campos Rangel  
Paulo Miguel da Silva Santos  
Pedro Miguel de Azeredo Duarte  
Pedro Quartín Graça Simão José  
Regina Maria Pinto da Fonseca Ramos Bastos  
Ricardo Jorge Olímpio Martins  
Rui Manuel Lobo Gomes da Silva  
Sérgio André da Costa Vieira

Vasco Manuel Henriques Cunha  
Zita Maria de Seabra Roseiro

Partido Popular (CDS-PP):

Abel Lima Baptista  
António Carlos Bivar Branco de Penha Monteiro  
Diogo Nuno de Gouveia Torres Feio  
José Helder do Amaral  
José Paulo Ferreira Areia de Carvalho  
João Guilherme Nobre Prata Fragoso Rebelo  
João Nuno Lacerda Teixeira de Melo  
Luís Pedro Russo da Mota Soares  
Nuno Miguel Miranda de Magalhães  
Paulo Sacadura Cabral Portas  
Telmo Augusto Gomes de Noronha Correia  
Teresa Margarida Figueiredo de Vasconcelos Caeiro

Partido Comunista Português (PCP):

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

Bloco de Esquerda (BE):

Ana Isabel Drago Lobato  
Fernando José Mendes Rosas  
Francisco Anacleto Louçã  
José Borges de Araújo de Moura Soeiro  
João Pedro Furtado da Cunha Semedo  
Luís Emídio Lopes Mateus Fazenda  
Mariana Rosa Aiveca Ferreira

Partido Ecologista «Os Verdes» (PEV):

Heloísa Augusta Baião de Brito Apolónia  
José Miguel Pacheco Gonçalves

Deputado não inscrito em grupo parlamentar:

Maria Luísa Raimundo Mesquita

O Sr. **Presidente**: — Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, antes de mais, peço à Sr.<sup>a</sup> Secretária que dê conta do expediente.

A Sr.<sup>a</sup> **Secretária** (Celeste Correia): — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, deu entrada na Mesa, e foi admitido, o projecto de resolução n.º 345/X — Recomenda ao Governo a definição de critérios claros, objectivos e transparentes na gestão das listas de espera de equipamentos sociais públicos, ou que gozem de financiamento público, e a efectiva fiscalização do cumprimento desses mesmos critérios (BE).

É tudo, Sr. Presidente.

O Sr. **Presidente**: — Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, Sr. Primeiro-Ministro, Srs. Ministros e demais membros do Governo, a nossa ordem do dia de hoje é constituída pelo debate da interpelação ao Governo n.º 23/X, apresentada pelo CDS-PP, sobre política de saúde.

Para fundamentar e apresentar a interpelação em nome do Grupo Parlamentar do CDS-PP, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro.

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Primeiro-Ministro, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Algo falhou, claramente, na política de saúde deste Governo.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — E, certamente, não se tratou só de um problema de comunicação. Desde logo, porque se tivesse sido só um problema de comunicação e se tudo tivesse corrido bem quem estaria hoje aqui seria ainda o Ministro Correia de Campos e não a Ministra Ana Jorge.

**Vozes do CDS-PP**: — Muito bem!

*Risos do PS.*

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Aliás, como a própria Ministra da Saúde afirmou aqui, no Parlamento, foi nomeada «para devolver a confiança ao Serviço Nacional de Saúde, aos profissionais e à população». A palavra «confiança» foi objecto de erosão constante ao longo dos últimos três anos.

**Vozes do CDS-PP**: — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Mas a Ministra não foi nomeada para ser uma comunicadora. Foi nomeada para ser a executora de uma política de saúde que falta.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — E chegou agora a altura de fazer um exame geral, um balanço entre o deve e o haver, um encontro entre o prometido e o não cumprido.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — O CDS interpela o Governo para apontar cinco erros principais na área da saúde: em primeiro lugar, a impreparação; em segundo lugar, a ilusão; em terceiro lugar, a insuficiência; em quarto lugar, a inércia; e, por fim, a indefinição.

**Vozes do CDS-PP**: — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Começemos pela impreparação.

Como é possível fazer um plano de requalificação das urgências em que o velho fecha e o novo não aparece?

*Aplausos do CDS-PP.*

É preciso relembrar que esta requalificação foi feita com base em dois pressupostos: que as urgências más dariam lugar a urgências boas e, por outro lado, que o sistema de transportes de emergência, que era insuficiente, daria lugar a uma rede adequada desse mesmo transporte.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Ora, nem um nem outro desses pressupostos se verificou.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — E como aceitar que, no meio desta reforma, 90% das urgências básicas não tenham aberto? E que 50% dos transportes aéreos não tenham chegado?

*Aplausos do CDS-PP.*

Outra insuficiência e outra impreparação: como é que estamos em termos de planeamento de recursos humanos?

O País acordou, nos últimos dias, para duas muito más notícias: em primeiro lugar, soubemos que há uma fuga de médicos para o sector privado e, em segundo lugar, que há um regresso dos médicos espanhóis para o seu país.

Ora, governar, Sr. Ministra, é prever.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — O que gostaríamos de saber é qual é o planeamento deste Governo em termos de recursos humanos. Como é que este Governo se está a preparar para a falta de clínicos gerais a médio prazo? Como é que este Governo se está a preparar para que não haja assimetrias na distribuição dos médicos? Como é que este Governo está a proceder para que não haja falta de médicos de especialidade em todo o País?

São questões que deixamos e que apontam para a impreparação deste Governo.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Outro aspecto que queria salientar é que, em termos técnicos, gerir melhor a saúde implica um sistema credível de informação, ou seja, um sistema integrado de gestão.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Só assim é que poderão ser utilizadas todas as capacidades do Serviço Nacional de Saúde e só assim é que se poderão evitar os desperdícios.

Ora, esta questão é tão nuclear quanto o vosso falhanço em termos de informação e de intercâmbio de informação credível.

*Aplausos do CDS-PP.*

E não aceito, Sr.<sup>a</sup> Ministra — estou certa que também não aceita —, a vergonha que está a ocorrer na área da informatização e da electrónica com a questão do programa Alert.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — O que nós perguntamos é como é que se avaliza todo este processo e todo este equipamento de hospitais e de centros de saúde sem que se tenha recorrido a concursos públicos.

Em segundo lugar, refiro a ilusão.

Como os problemas na saúde são muitos, o Ministério da Saúde optou e cedeu à tentação não de resolver os problemas com uma solução, mas com uma «borracha». Resolveu apagá-los!

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Confesso que fiquei feliz, num primeiro momento, quando tivemos acesso ao relatório do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) sobre as listas de espera em cirurgia. Gostaríamos, obviamente, que fosse verdade, mas o que parece não é!

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr.<sup>a</sup> Ministra, a versão oficial diz que, em 2006, havia 226 113 pessoas em lista de espera e que, em 2008, dessa lista constam apenas 192 750 pessoas.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — E então?...

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Ora, 192 750 não é um número correcto. É preciso somar 16 049 pessoas com vale-cirurgia, que estão à espera dessa mesma cirurgia,...

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — ... e 41 261 pessoas, que recusaram o vale, com base em argumentos válidos, e que podem até, de acordo com o vosso sistema, ter perdido a vez, mas não perderam a necessidade de fazer a cirurgia.

*Aplausos do CDS-PP.*

Portanto, o número real não é de cerca de 192 000 mas, sim, de 250 060 pessoas em lista de espera para cirurgia.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Outra ilusão: o vosso programa de saúde oral. Queremos saber quantos cheques foram emitidos. Há pouco mais de uma semana atrás, tinham sido emitidos pouco mais de duas dezenas de cheques para grávidas. Queremos saber quantos cheques vão ser emitidos, quantos já foram, nomeadamente para idosos e para jovens. Quantos destes jovens e idosos estão a ser abrangidos pelo vosso programa de saúde oral?

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Em terceiro lugar, refiro a insuficiência. Neste caso, falamos de matérias e de projectos relativamente aos quais concordamos. Mas sentimos que é o nosso dever criticar a lentidão com que tem ocorrido esta reforma. Desde logo, quanto às unidades de saúde familiares, pois estão longe de ser atingidas as metas anunciadas.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — E a verdade é que ainda há 700 000 portugueses sem médico de família.

Quanto aos cuidados continuados, a Ministra ou não sabe ou não quer dizer qual é a lista de espera para este tipo de cuidados de saúde. E sabemos, tal como a Ministra, que há sérios problemas relativamente aos cuidados paliativos.

Outra insuficiência: a actualização das convenções. Com certeza que é necessário serem actualizadas, mas como é que a Sr.<sup>a</sup> Ministra, face ao texto que esteve em discussão pública até ao passado dia 6, vai evitar que ocorra um monopólio de facto,...



**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — ... sobretudo nos grandes centros urbanos e onde há um mercado apetecível? Como é que vai resolver esta situação? Por que é que não impõe, por exemplo, que quem concorra para os grandes centros urbanos tenha, como necessidade acessória, de acudir ao interior do País, onde há menos concorrência?

Por fim, refiro a insuficiência no ambulatório. Ao fim de três anos, continua um grupo de trabalho a estudar como incentivar a cirurgia em ambulatório. Ora, para nós, a cirurgia em ambulatório tem virtudes óbvias,...

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

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — ... quer ao nível sanitário, quer ao nível social, quer em termos financeiros. Quando é que vamos ter respostas para uma maior implantação da cirurgia em ambulatório?

Em quarto lugar, refiro o erro principal, da inércia.

Neste caso, obviamente, não podemos deixar de falar na unidose. Qual é, Sr.<sup>a</sup> Ministra, o vosso problema com a unidose?

*Aplausos do CDS-PP.*

Os senhores sabem que têm um compromisso eleitoral para a saúde e a vossa proposta é apenas a de, entre as 3000 farmácias que existem no País, escolher uma para começar, a título experimental, a fazer a dispensa de medicamentos em unidose. Ora, para os senhores, esta dispensa em unidose pode não ser importante e têm medo dela por alguma razão, mas para nós esta é uma forma de o utente e de o Estado pouparem dinheiro! Por que é que não avançam?

*Aplausos do CDS-PP.*

O Sr. Secretário de Estado comprometeu-se aqui, na Assembleia da República, a iniciar a dispensa dos medicamentos em unidose em Julho. Faltam duas semanas. Podemos ter a garantia que vai começar, a título experimental, a dispensa dos medicamentos por unidose numa única farmácia de entre as 3000 existentes?

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Outra inércia do Governo tem a ver com o Plano Oncológico Nacional. Esperamos que à quarta seja de vez, porque há três anos que estamos sem um plano para esta área, que é considerada prioritária.

Por fim, refiro o erro principal: a indefinição. Os senhores, no Partido Socialista, gostam muito de dizer que têm o coração à esquerda, mas a verdade é que têm a carteira à direita.

*Protestos do PS.*

É que, com o fim das parcerias público-privadas, vão tornar essa área ainda mais apetecível não para grupos da saúde, mas para construtoras. Sabe porquê, Sr.<sup>a</sup> Ministra? É que a construção é fácil: consiste em construir, vender e fazer lucro.

O Sr. **Luís Fazenda** (BE): — Quem diz a verdade não merece castigo!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Possivelmente, as construtoras até quererão ficar com a concessão e com uma parceria para a lavandaria e para a alimentação, porque é fácil e dá lucro. Mas as parcerias têm de envolver o bom e o mau da gestão, a construção e a gestão, o que é apetecível e o que é desagradável na gestão da saúde, o que dá lucro e o que não dá lucro. No entanto, os senhores não se definem quanto a isto.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Gostávamos, assim, de saber o que é que vão fazer para que haja concorrência não só entre os hospitais públicos, mas entre o sector público e o sector privado.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Ou, então, assumam de uma vez por todas que não querem concorrência entre o sector público e o sector privado.

*Aplausos do CDS-PP.*

Por fim, aponto uma tremenda indefinição relativamente a um aspecto fulcral: a sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde.

O Serviço Nacional de Saúde carece de uma reforma sobre a qual os senhores se recusam a falar. E este é um problema que não se vai resolver com o tempo, porque temos mais velhos, mais consumo e pior gestão na saúde. O que é que os senhores vão fazer com esta incapacidade de gerir racionalmente e de sustentar a médio e longo prazos o Serviço Nacional de Saúde?

Só para concluir, Sr.<sup>a</sup> Ministra, os senhores não têm sabido cuidar, com eficácia, com humanidade e com prontidão, dos problemas de saúde da população portuguesa. O que vai acontecer, Sr.<sup>a</sup> Ministra, é que, em 2009, são os portugueses que vão tratar da saúde deste Governo.

*Aplausos do CDS-PP.*

O Sr. **Presidente:** — Ainda na fase de abertura do debate, para uma intervenção, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde** (Ana Jorge): — Sr. Presidente da Assembleia da República, Sr. Primeiro-Ministro, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Este é um momento oportuno e é, sem dúvida, nesta Casa da democracia que poderemos fazer uma reflexão séria e construtiva sobre a política de saúde. Política esta que assenta, incondicionalmente, no nosso Serviço Nacional de Saúde (SNS). E porquê o reforço que temos empreendido na sua capacidade de resposta? Porque consideramos que só com mais organização, melhor gestão, mais qualidade clínica, maior respeito pelos profissionais que servem este sistema e, sem dúvida, mais humanização, poderemos garantir a todos os cidadãos o acesso à saúde, considerado como um direito na nossa Constituição.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde:** — O rigor na execução do orçamento do SNS continua a ser uma prioridade da política de saúde. A boa execução orçamental nos anos mais recentes permitiu lançar, em 2008, novos programas na saúde oral, na procriação medicamente assistida e na vacinação contra o vírus do papiloma humano.

O crescimento da despesa, em 1,7%, nos quatro primeiros meses deste ano, confirma os resultados positivos, contribuindo para garantir a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde.

Este trabalho tem também resultados nos gastos das famílias. A informação mais recente do Instituto Nacional de Estatística indica que o índice de preços na saúde baixou em Maio passado. A política de rigor orçamental concretiza-se em ganhos para o Orçamento do Estado mas também para as despesas das famílias em cuidados de saúde.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — No retrato que fazemos do nosso Serviço Nacional de Saúde devemos valorizar alicerces que frequentemente são esquecidos. O Serviço Nacional de Saúde é também uma escola. É dentro do sector público da saúde que se ensinam e se formam excelentes médicos, enfermeiros, terapeutas, técnicos do serviço social, entre outros, profissionais que tão bom nome têm dado à medicina portuguesa.

*Aplausos do PS.*

É também dentro do sector público da saúde que queremos que estes prestadores de cuidados tenham acesso à investigação e à inovação tecnológica, essenciais para garantir que as unidades de saúde integrem a rápida evolução da medicina. Este é um investimento sério que deve ser mais valorizado e rentabilizado, constituindo também um estímulo, um reforço da vinculação dos profissionais ao sector público da saúde.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Daqui resultam elevados parâmetros de qualidade clínica, uma moldura essencial das boas práticas em saúde que servem o nosso objectivo — oferecer cuidados de saúde dignos à população que deles precisa.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Não nos limitamos a medidas demagógicas que pouco mais conseguem do que perpetuar a inércia; identificamos problemas, apresentamos soluções.

Criámos o Programa de Intervenção em Oftalmologia que, no espaço de um ano, prevê a realização de mais de 30 000 cirurgias de catarata e 75 000 primeiras consultas na rede hospitalar do Serviço Nacional de Saúde.

O objectivo deste Programa é aumentar o acesso ao tratamento cirúrgico das cataratas e à primeira consulta hospitalar da especialidade. A nossa meta não é a redução no número de doentes inscritos, porque sabemos que um melhor acesso aumenta necessariamente a procura, mas, sim, encurtar o tempo de espera de cada um desses doentes.

Este Programa já começou e, por isso, em Julho de 2009, nenhum cidadão deverá aguardar mais de seis meses por uma consulta e mais de cinco meses por uma cirurgia.

*Aplausos do PS.*

A par da atenção dada à oftalmologia, prosseguiu o investimento do Governo na melhoria do acesso à intervenção cirúrgica, onde os resultados positivos são evidentes.

Entre 2005 e 2007, houve uma clara diminuição dos tempos de espera em todas as regiões do País.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Hoje, apenas 9% dos cidadãos esperam mais de um ano por uma cirurgia, mas, em Dezembro de 2005, este número chegava aos 37%. Para que isto fosse possível, entre 2006 e 2007, o número de cirurgias realizadas aumentou de 330 para 375 000. Nos casos onde a resposta foi insuficiente, estabeleceram-se convenções com entidades sociais ou privadas.

A dinâmica já obtida com o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia reflecte-se também, pela positiva, na oncologia.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Só em 2007 foram efectuadas mais de 35 000 cirurgias. E, do total de operados, 50% esperaram menos de 18 dias desde a inscrição, sendo que a mediana de tempo de espera dos que aguardam é de 1,4 meses.

Esta área sensível e complexa conta também já com um programa estratégico, materializado no Plano Nacional de Prevenção e Controlo das Doenças Oncológicas, já disponível no portal da saúde sob a forma de orientações programáticas. Até final de 2008, este Plano será aprofundado: serão introduzidas metas e um cronograma de execução que permita uma monitorização e avaliação do mesmo.

Na área da prevenção oncológica, a vacina contra o cancro do colo do útero foi integrada no Plano Nacional de Vacinação e deverá começar a ser administrada no último trimestre deste ano, como sempre esteve previsto.

Ainda para combater uma das principais causas evitáveis de morte e de sofrimento da mulher jovem está a decorrer um programa de rastreio, em algumas regiões, como o Alentejo e a região Centro. Neste âmbito, consideramos que o cancro do colo do útero, em termos de rastreio, é uma prioridade. Assim sendo, vamos alargar o rastreio organizado a todas as regiões do País, uma medida que terá eficácia no controlo desta doença.

*Aplausos do PS.*

Foi também através de protocolos estabelecidos com a Ordem dos Médicos Dentistas e com a Ordem dos Médicos que foi possível alargar o Programa de Saúde Oral.

Hoje, as grávidas seguidas no Serviço Nacional de Saúde e os idosos beneficiários do complemento solidário do idoso dispõem de cuidados de saúde oral.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Esta medida tem avançado a bom ritmo. Neste momento, encontram-se registados 2600 pedidos de adesão por parte dos médicos dentistas e dos estomatologistas. E, em apenas uma semana, visto que começaram a ser emitidos em 30 de Maio, foram entregues 292 cheques para tratamento.

Temos continuado a criar Hospitais EPE, com os quais pretendemos aumentar o número de unidades hospitalares com maior autonomia e flexibilidade e, simultaneamente, com responsabilidade de gestão. Os hospitais de Faro e da Universidade de Coimbra são apenas dois exemplos desta mudança.

De igual modo, estão a ser criadas unidades locais de saúde que agregam numa única entidade pública empresarial hospitais e centros de saúde.

E, porque o envelhecimento da população é uma realidade em Portugal, continuamos empenhados no alargamento da rede de cuidados continuados.

Neste momento, além do apoio domiciliário integrado, Portugal conta com 2358 camas por todo o País, onde é possível oferecer cuidados de convalescença, de média e longa duração, e cuidados paliativos.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Nesta área, tão necessária, mudámos radicalmente o panorama. Desde a criação da rede, em 2006, foram apoiados perto de 11500 portugueses.

Esta aposta decorre de uma nova abordagem da gestão da alta hospitalar. A existência de uma articulação com a rede de cuidados continuados privilegia a circulação do cidadão entre o hospital, a sua residência e as unidades de cuidados continuados. O doente deve regressar, sempre que possível, ao seu ambiente familiar, uma vez que este potencia melhor a sua recuperação.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — É também importante que se entenda a reforma em curso como uma reforma global, que, tendo já redesenhado os cuidados de saúde primários e os cuidados continuados, deve ser

estendida à organização hospitalar. O acesso, a multidisciplinaridade, a personalização do atendimento, a satisfação profissional e o reconhecimento do desempenho...

O Sr. **Hugo Velosa** (PSD): — Isso não é cá, com certeza!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — ... são algumas das características das unidades de saúde familiares que deverão ser adoptadas, transpostas e adaptadas à prática hospitalar.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Ao longo destes anos, a aposta do Governo tem sido inequivocamente no Serviço Nacional de Saúde: na sua sustentabilidade, na sua maior flexibilidade e na sua crescente capacidade de resposta aos problemas dos cidadãos. Enfim, pelo nosso Serviço Nacional de Saúde temos de fazer mais, mas, sobretudo, temos de fazê-lo de forma diferente.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Vamos passar ao período de debate.

A Mesa não regista inscrições para pedidos de esclarecimento à Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro mas, sim, à Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, que, de acordo com o que foi transmitido, nesta primeira fase, responderá conjuntamente a cada dois Srs. Deputados.

Tem a palavra, em primeiro lugar, o Sr. Deputado Paulo Portas.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, gostava de lhe dizer, em primeiro lugar, que se a realidade dos serviços de saúde fosse tão boa como a Sr.<sup>a</sup> Ministra a descreveu quem estaria aí, nessa bancada, era o Prof. Correia de Campos e não a Sr.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Jorge.

*Aplausos do CDS-PP.*

Depois, gostava de lhe pedir alguma humildade. É que, quando acusa os outros de medidas demagógicas, convém que se lembre das medidas propostas pelos outros que o Governo acaba por assumir.

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Bem lembrado!

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Tal foi o caso da vacina contra o cancro do colo do útero.

*Aplausos do CDS-PP.*

*Protestos do PS.*

Sr.<sup>a</sup> Ministra, tenho duas perguntas muito concretas para lhe fazer, a primeira das quais tem a ver com uma questão que não vi até hoje esclarecida, relativamente a uma matéria que a preocupa, que nos preocupa e que, obviamente, preocupa os cidadãos. Refiro-me à solução encontrada para uma maior recuperação da lista de espera das cirurgias para as cataratas.

A Sr.<sup>a</sup> Ministra tinha uma hipótese, que, obviamente, não era generalizável, e que custava para cima de 2000 €, que era a de os Srs. Presidentes das câmaras municipais enviarem os doentes para Cuba. Ora, o contribuinte já paga o Serviço Nacional de Saúde e, que eu saiba, não vai pagar agora o «serviço local de saúde».

Depois, a Sr.<sup>a</sup> Ministra tinha uma proposta das Misericórdias para fazer 3000 cirurgias ao preço tabelado do SIGIC — cerca de 900 €.

O que ainda não percebemos é quanto vai custar cada cirurgia enquadrada no programa que a Sr.<sup>a</sup> Ministra determinou.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Faço-lhe esta pergunta por uma razão muito simples.

É que a Sr.<sup>a</sup> Ministra entende que só os serviços do Estado podem fazer as cirurgias e, assim, vai dar um prémio aos hospitais do Estado que eram os responsáveis pela existência das listas de espera — «quanto menos produzires, mais prémios recebes»!

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP). — Exactamente!

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — É um sinal extraordinário para as outras especialidades médicas: «quanto menos produzires, mais uma Ministra da Saúde te arranjará um suplemento para fazeres as cirurgias que já deviam estar feitas»!

*Aplausos do CDS-PP.*

Donde, quanto é que custa cada cirurgia? É que, se fosse ao preço tabelado pelo SIGIC, já estavam feitas, Sr.<sup>a</sup> Ministra!

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Vai ser mais barato! Vai ficar surpreendido!

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Passo à segunda questão que quero colocar-lhe, com igual sentido construtivo.

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

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Concluirei, Sr. Presidente.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, tão importante ou mais do que um programa de recuperação das listas de espera para cirurgia é o programa de recuperação das listas de espera para primeiras consultas que são nucleares e antecedem, obviamente, as da cirurgia.

Em especialidades como otorrinolaringologia, ortopedia, dermatologia as listas são muito extensas.

Está disponível para, através de um sistema relativamente semelhante ao SIGIC, mas com adaptações, lançar um projecto de recuperação de listas de espera para primeira consulta? Então, tem, na Assembleia da República, um projecto de lei do CDS-PP que é um bom começo.

*Aplausos do CDS-PP.*

O Sr. **Presidente:** — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso.

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, em 2005, o actual Governo fez aprovar um Orçamento rectificativo, no montante de 1800 milhões de euros, o qual se destinava a pagar as dívidas do Estado aos seus fornecedores.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Dessa verba, cerca de 400 milhões de euros destinavam-se a pagar as dívidas dos hospitais integrados no SNS...

**Vozes do PS:** — E é verdade!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — ... e, a partir de então, o Governo começou com o discurso de que tinha acertado as contas da saúde, que os orçamentos eram realistas e que o Estado tinha deixado de acumular dívidas.

**Vozes do PS:** — E é verdade!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Como todos sabemos, uma mentira repetida muitas vezes tem uma certa tendência para parecer verdade,...

O Sr. **Mota Andrade** (PS): — Isso é no PSD!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — ... mas não é o caso. A verdade é que as dívidas do Estado acumulam-se e têm tendência para aumentar. Entre Dezembro de 2005 e Abril de 2008, a dívida total destes hospitais subiu 28%, ou seja, passou de 560 milhões de euros para 712 milhões de euros.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Fale da execução orçamental!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Aliás, desde que V. Ex.<sup>a</sup> é Ministra, essa dívida disparou de 638 milhões de euros para os já referidos 702 milhões de euros, ou seja, teve um aumento de 12% em apenas quatro meses.

De igual modo, aumentou o prazo médio de pagamento aos fornecedores dos hospitais públicos, tendo passado de 238 dias, em Dezembro de 2005, para 354 dias, em Abril de 2008. E só nos primeiros meses deste ano, o tempo médio de pagamento agravou-se em mais 30 dias, sendo actualmente de mais de 1 ano.

Estamos, pois, conversados quando o Governo do PS insiste em falar de boas contas públicas, de contas transparentes na saúde ou de esta pagar a tempo e horas as dívidas públicas.

Acontece, porém, Sr.<sup>a</sup> Ministra, que, há cerca de um mês, em debate ocorrido nesta Assembleia, o Sr. Primeiro-Ministro afirmou que «este ano, vamos garantir o pagamento, a curto prazo, de 600 milhões de euros de dívidas a fornecedores no sector da saúde». Esta declaração, feita no estado actual das coisas, suscita muitas dúvidas e levanta várias questões.

Por isso, pergunto-lhe, Sr.<sup>a</sup> Ministra: hoje, dia 18 de Junho, qual é a dívida exacta que os hospitais e demais serviços prestadores de cuidados de saúde têm em relação aos respectivos fornecedores,...

O Sr. **Hugo Velosa** (PSD): — Não sabe!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — ... em particular no que se refere a medicamentos e a meios complementares de diagnóstico?

Sr.<sup>a</sup> Ministra, actualmente, quais são os prazos médios de recebimentos desses fornecedores? São de 11 a 12 meses? São já os 3 a 4 meses que, há 3 anos, o Governo prometia que iria cumprir, ou são outros?

Finalmente, pergunto-lhe, Sr.<sup>a</sup> Ministra, se o Governo já cumpriu a promessa que o Sr. Primeiro-Ministro aqui fez de pagar, a curto prazo, 600 milhões de euros de dívidas a fornecedores de serviços públicos e qual foi, de facto, a verba que os fornecedores do Ministério da Saúde já receberam.

*Aplausos do PSD.*

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

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde:** — Sr. Presidente, respondendo directamente à questão relativa à oftalmologia, queria dizer que o que está contratualizado em termos do preço de cada cirurgia são 809,25 €. É esse o custo de cada cirurgia no âmbito do programa de recuperação das listas de espera para cirurgia da catarata.

Queria dizer também, Sr. Deputado, que, como sabe, muitos dos profissionais que trabalham no serviço público também trabalham no sector privado e, provavelmente, muitas das cirurgias que eram realizadas a contrato nos outros sectores são feitas pelos mesmos médicos, que saem de um lado para fazer a cirurgia no outro.

*Aplausos do PS.*

Por outro lado, não contratualizámos cirurgias adicionais a não ser depois de um compromisso de que estas últimas só são pagas depois de ter havido um aumento na produção normal.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — E qual é o preço?

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Dentro da organização hospitalar houve adesão a esta medida tomada para que haja melhor funcionamento — e esse é o nosso objectivo —...

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — E qual é o preço, Sr.<sup>a</sup> Ministra?

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — É o preço que consta do contrato-programa de cada hospital.

*Aplausos do PS.*

Portanto, neste momento, estamos a reforçar e a reorganizar os serviços hospitalares dentro do Serviço Nacional de Saúde.

Devo dizer-lhe, ainda, que a lista de espera para a primeira consulta é obviamente um problema, porque não pode haver cirurgias sem serem precedidas de primeiras consultas. Assim, no âmbito do mesmo programa, estão contratualizadas, a mais — sublinho «a mais» —, 75 000 consultas para este ano.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Quanto às outras especialidades, obviamente, são uma preocupação — como sabe, conheço muito bem a situação dessas especialidades, pois eu própria sou profissional de saúde há já mais de 30 anos e tenho exercido no sector público —, simplesmente, e por razões que todos conhecemos, foi dada prioridade à cirurgia das cataratas. A seguir, os casos de outras serão estudados e enquadrados no que será a reorganização do Serviço Nacional de Saúde. Aliás, no programa de oftalmologia no âmbito do SIGIC, está previsto o envio convencionado dessas cirurgias, para que possam ser feitas fora do Serviço Nacional de Saúde, depois de esgotada a capacidade deste último.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Só depois de tudo estudado!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Respondendo à Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso, devo dizer-lhe que a redução das dívidas é de cerca de 20%, mas toda a explicação sobre esta matéria será dada pelo Sr. Secretário de Estado Adjunto da Saúde, ao qual passarei a palavra em devido tempo, para que possa debruçar-se com mais detalhe sobre a questão das contas do Serviço Nacional de Saúde.

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, esta interpelação ao Governo é apresentada pelo CDS e dirigida à política de saúde do Governo, mas permitia-me fazer um comentário muito breve ao sentido político desta mesma interpelação.

Não gostaria de deixar de dizer que, por trás de um discurso bem estruturado, não se consegue esconder, de facto, a longa prática do CDS,...

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — «Fascismo», diria mesmo...!



O Sr. **João Semedo** (BE): — ... usando as próprias palavras do CDS, que lhe são queridas, um longo «SNS-jacking» a que o CDS se vem dedicando desde que é partido político, que começou quando o CDS abandonou um dos governos provisórios na altura em que o mesmo decidiu constituir e aprovar os princípios gerais do SNS.

*Protestos do PS.*

Essa é que é a realidade! E continuou com a vossa prestação no governo PSD/CDS, com o então Ministro Luís Filipe Pereira.

**Vozes do BE:** — Muito bem!

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP). — Onde estava o Sr. Deputado aquando desse governo provisório?!

O Sr. **João Semedo** (BE): — Posto isto, viremo-nos então para o Governo.

Sem aviso, o Governo tem vindo a aumentar o preço de alguns medicamentos. Tanto quanto sei, foi autorizado o aumento de cerca de 300 medicamentos. Isto é exactamente o inverso do que o Governo tinha vindo a fazer, tinha defendido e tinha anunciado. Ou seja, a política do Governo era a de baixar o preço de venda dos medicamentos, se bem que, ao mesmo tempo, tivesse baixado o valor das comparticipações, pelo que o saldo final foi prejudicial para os compradores, os cidadãos.

A este propósito, começo por dizer que, na legislação aprovada pelo Governo, não encontro nenhum mecanismo que permita aumentos de preço dos medicamentos durante o corrente ano.

Portanto, gostaria de dirigir ao Governo várias perguntas muito concretas. Primeiro, qual é a base legal para este aumento de preços? Segundo, quais são os seus fundamentos? Terceiro, quando estará disponível uma lista completa dos medicamentos cujo preço foi aumentado? Quarto, vai haver mais aumentos de preços? Quinto, vai haver aumento das comparticipações por forma a compensar os cidadãos pelo actual aumento dos preços?

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

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

Sexto, porque neste mundo ninguém se cala quando se sente preterido e porque estes aumentos incidem sobre produtos de apenas algumas empresas, gostaria de saber quais são as contrapartidas que o Governo está a preparar para as outras empresas que não viram os preços dos respectivos medicamentos serem aumentados. Nomeadamente, gostaria de saber se o Governo se prepara para rever os critérios restritivos de introdução de novas moléculas nos hospitais públicos do SNS, esse, sim, o grande negócio da indústria farmacêutica.

*Aplausos do BE.*

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, começo por esta última questão.

De facto, há notícias insistentes de que o preço de entre 300 e 400 medicamentos estará a ser aumentado ao abrigo do regime de revisão excepcional do preço dos medicamentos, baseando-se em relatórios sobre o aumento dos custos de produção e em propostas que as empresas apresentam. A revisão de preços que é proposta não diz respeito a novos medicamentos mas aos que já se encontram no mercado.

Assim, queria perguntar se é ou não verdade que está a verificar-se o aumento do preço de entre 300 e 400 medicamentos, se é ou não verdade que, nalguns casos, o preço dos medicamentos aumenta quatro vezes, ou até seis vezes nalguns casos em particular, e se é ou não verdade que este procedimento de revisão excepcional dos preços tem como regra o sigilo sobre os critérios que fundamentam as propostas das

empresas farmacêuticas. Isto é, ninguém pode controlar se a decisão é tomada com base em critérios objectivos e justos ou se é tomada com base em critérios que só favorecem as empresas farmacêuticas.

E não esqueçamos que a política do Governo significou, em 2006 — últimos dados disponíveis, porque os de 2007 continuam a não estar disponíveis —, um aumento de quase 6% naquilo que os utentes pagaram directamente nos medicamentos.

A segunda questão tem a ver com as convenções e o novo regime que está em discussão pública, a qual está, aliás, a terminar. Sr.<sup>a</sup> Ministra, quero fazer-lhe uma pergunta que tem a ver com o seguinte: o regime propõe que os hospitais públicos possam concorrer em paralelo com os privados para satisfazer necessidades do Serviço Nacional de Saúde em determinadas matérias. Mas, então, Sr.<sup>a</sup> Ministra, vamos lá ver, e «explique-me como se eu tivesse seis anos», isto:...

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Se tivesse seis anos, estávamos num governo provisório!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — ... o Estado tem uma necessidade e tem capacidade para responder a essa necessidade. Mas, em vez de o fazer através de acordos entre os próprios hospitais, vai pôr essa necessidade a concurso e, depois, vai concorrer à necessidade que ele próprio, Estado, tem. Então, Sr.<sup>a</sup> Ministra, explique-me lá qual é a racionalidade desta política e diga-me se o que se devia exigir não era que só houvesse recurso a convenções por concurso quando estivessem esgotadas todas as capacidades do Serviço Nacional de Saúde.

Se a Sr.<sup>a</sup> Ministra admite que os hospitais públicos também concorram, é porque têm capacidades. E se eles têm capacidades é porque não está esgotada a capacidade do Serviço Nacional de Saúde.

Há aqui um paradoxo que a Sr.<sup>a</sup> Ministra tem de explicar, sobretudo tendo em conta que, cada vez mais, o nosso Serviço Nacional de Saúde é onerado por serviços que dá para fora, quando podia fazê-los ele próprio, com melhor qualidade na maior parte das vezes, e com custos mais aceitáveis e melhores para a gestão do Serviço Nacional de Saúde.

*Aplausos do PCP.*

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — É isso que este Governo está a fazer!

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

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde** (Francisco Ramos): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, muito boa tarde a todos.

Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso, quanto à questão das dívidas, agradeço-lhe tê-la suscitado para nos recordar, uma vez mais, que, quando este Governo iniciou funções, uma das primeiras coisas que teve de fazer foi reforçar o orçamento do Serviço Nacional de Saúde, não para o dotar de meios financeiros extraordinários, mas, pura e simplesmente, para repor alguma verdade na execução do orçamento de 2005,...

O Sr. **Hugo Velosa** (PSD): — Mas quando a verdade não é boa...!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — ... uma vez que, nesse orçamento aprovado, faltavam «apenas» 1800 milhões de euros para os encargos previstos para esse ano.

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

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Felizmente, daí para cá, temos sido capazes de controlar o crescimento da despesa...

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Com competência!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — ... e, por isso, temos tido contas equilibradas, o que é um factor muito importante para a credibilidade do Serviço Nacional de Saúde.

E conforme a Sr.<sup>a</sup> Ministra já disse, a informação que temos sobre dívidas, nomeadamente dos hospitais-empresa, é que, em Março de 2008, as dívidas aos fornecedores reduziram-se 20% em relação a Março de 2007.

O Sr. **Hugo Velosa** (PSD): — Já estamos em Junho!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Eu sei! Quando o PSD estava no governo, a informação era ao dia!... Agora, infelizmente, temos informação com um mês e meio de atraso!... Que grande retrocesso, Sr. Deputado! Que falta de memória!

O Sr. **Hugo Velosa** (PSD): — Não! Temos memória! Pensamos é mais no presente!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Sr. Deputado João Semedo, relativamente à questão dos medicamentos, houve, sim, aumento de preços de alguns medicamentos, de acordo com o mecanismo, como, aliás, o Sr. Deputado Bernardino Soares sabe, da revisão excepcional de preços.

Mas devo dizer que o que aconteceu nestes últimos dois meses foi uma descida de milhares de formas de apresentação — e não de milhares de medicamentos —, fruto da aplicação do novo regime de formação de preços, que todos os anos faz a comparação com o comparador internacional. E foram revistos em alta alguns preços, não, de facto, de produtos novos, mas de produtos antigos, que, na maior parte dos casos, traduziam exactamente preços (num mecanismo, que, aliás, não é novo, é usado frequentemente) que já estavam degradados, pelo que, face ao risco de as empresas os retirarem do mercado e de, portanto, serem substituídos por medicamentos mais recentes e bastante mais caros, fazia sentido aumentar esses preços, dando condições para que esses medicamentos antigos, já testados, que não tinham qualquer novidade, subsistissem no mercado, para evitar transferência de prescrição e de utilização para medicamentos mais caros.

De qualquer forma, gostava de trazer à colação a informação divulgada anteontem pelo INE, sobre «Índice de preços no consumidor — Maio de 2008». No caso concreto dos «Produtos farmacêuticos», que compara com a Base 100, de 2002 — ou seja, fonte INE, insuspeita! —, os medicamentos para os portugueses, aquilo que os portugueses pagam em medicamentos, o nível de preços, em Maio de 2008, é exactamente o mesmo que em 2002.

Isto não tem qualquer paralelo na evolução da saúde, desde que há esta informação.

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

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

Quero apenas fazer um comentário final à questão colocada pelo Sr. Deputado Bernardino Soares sobre as convenções e a referência que consta da proposta de decreto-lei aos hospitais públicos. Não é naturalmente para fazer convenções com os hospitais públicos; é exactamente para prevenir uma situação que é conhecida, que foi objecto de um conflito nos tribunais que se arrastou durante bastante tempo, e segundo a qual, pelo facto de haver convenções, se entendia que os hospitais públicos não podiam satisfazer esse mesmo serviço. Portanto, a preocupação que o Governo tem é exactamente a de legislar, para não haver dúvida sobre essa matéria, no sentido de que, havendo capacidade dos hospitais públicos, essa capacidade pode, e deve, ser usada para satisfazer as necessidades.

*Aplausos do PS.*

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Peço a palavra para interpelar a Mesa, Sr. Presidente.

O Sr. **Presidente**: — Que ponto da ordem de trabalhos e da sua condução quer interpelar, Sr.<sup>a</sup> Deputada?

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Sr. Presidente, como o Sr. Secretário de Estado não deu resposta em números e em tempo ao que perguntámos, gostaria de pedir ao Sr. Presidente para informar o Sr. Secretário de Estado que, relativamente aos dados que apresentámos, de Junho deste ano, podemos mandar ao Governo, para conhecimento, os dados de ontem, apresentados pelos fornecedores.

Só assim poderemos conversar, e não com dados...

*Protestos do PS.*

É que nós temos dados actuais, de Junho, da Apifarma, que, parece, o Governo não tem. E, uma vez que o Sr. Secretário de Estado me respondeu com dados de Março, quero dizer-lhe que, com dados de Junho, houve um agravamento da dívida em mais de 12%.

**Vozes do PSD:** — Muito bem!

O Sr. **Presidente:** — Sr.<sup>a</sup> Deputada, se enviar os documentos à Mesa, eles serão distribuídos. Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Maria Antónia Almeida Santos.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, Sr.<sup>a</sup> Ministra, antes de mais, quero felicitá-la por ter conseguido, em poucos meses, demonstrar que a política do Governo era para continuar...

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

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — ... e que a dinâmica reformista nas políticas da saúde continuaram, ao contrário daquilo que o CDS propunha, quer na conclusão dos processos em curso, quer na concretização de medidas já traçadas, também ao contrário do que propunha o partido interpelante.

Essas medidas reformistas que continuam tiveram sempre por base a melhoria e a requalificação dos serviços, mais e melhor saúde — aliás, os dados do desempenho do Serviço Nacional de Saúde demonstram ganhos significativos em saúde. Os indicadores de produtividade mostram uma melhoria nunca assinalada (e pedia aos Srs. Deputados que fizessem esse exercício comparativo): desde logo, o número de inscritos em listas de espera para cirurgia diminuiu...

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Não diminuiu, não!

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

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — ... (e diminuiu efectivamente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro!),...

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — ... a mediana do tempo de espera diminuiu, revelando-se, assim, que se está a operar mais, a diminuir o número de inscritos e a demorar menos tempo.

Sinceramente, gostaria de saber o que é que os excepcionais profissionais de saúde sentem quando ouvem as interpelações do CDS!...

De facto, Portugal, sendo um país moderno e europeu como é, não podia, Sr.<sup>a</sup> Ministra, enxertar um sistema de tipo cubano, ainda que algo envernizado. E um governo do Partido Socialista garante e proporciona a todos os cidadãos o livre acesso aos cuidados primários de saúde. Consideramos, ao contrário de outros, um flagrante abuso de poder qualquer limitação a este direito.

Mas os números não traduzem toda a importância desta reforma. É igualmente de ter em conta o grau de satisfação dos utentes, beneficiários de uma resposta pronta,...

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — O grau de satisfação da maioria!

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — ... e também o entusiasmo dos profissionais de saúde, que vêm compensado o esforço acrescido que têm feito, por se sentirem também agentes de um serviço público mais dignificado, mais próximo.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Concluo já, Sr. Presidente.

Não é este Governo, nem este grupo parlamentar, que estão a repensar a universalidade do Serviço Nacional de Saúde. Honra seja feita ao Sr. Deputado Santana Lopes, que, esse, sabemos o que pensa!

O Sr. **Hugo Velosa** (PSD): — Vá lá!

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Convinha, por isso, Srs. Deputados, esclarecerem e clarificarem, hoje, se são a favor, ou não, dessa universalidade.

O Sr. **Presidente**: — Sr.<sup>a</sup> Deputada, 2 minutos é o tempo dado para cada pedido de esclarecimento.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Concluindo, Sr. Presidente, gostava que a Sr.<sup>a</sup> Ministra nos falasse da Consulta a Tempo e Horas, para demonstrar que foi tomada uma medida de proximidade e de satisfação dos utentes.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado José Miguel Gonçalves.

O Sr. **José Miguel Gonçalves** (Os Verdes): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, há anos que se discute a questão da falta de médicos em Portugal, sem que o problema seja resolvido e clarificado.

Sempre que se fala em abrir novos cursos de medicina ou em aumentar o número de vagas dos cursos actualmente existentes, surgem determinadas instituições que se escandalizam, quase parecendo que este assunto, em Portugal, deve permanecer como um tabu.

As razões são sempre as mesmas. Não conseguindo argumentar com o presente, fala-se do futuro, dizendo que o problema estará resolvido em 2015, ou que, em 2020, teremos um excesso de 6000 licenciados em Medicina.

O facto é que continuamos a contratar médicos estrangeiros, nomeadamente espanhóis; o facto é que constantemente é noticiado que há falta de médicos em inúmeros centros de saúde e hospitais públicos e que os concursos para preenchimento das vagas se sucedem sem que haja sucesso na contratação de novos profissionais.

Isto quando temos milhares de estudantes que, anualmente, querem tirar Medicina e ficam de fora das vagas proporcionadas pelos cursos existentes, e centenas de jovens portugueses que acabam por ir tirar o curso de Medicina no estrangeiro. E isto quando existem universidades que estão a propor-se abrir novos cursos em Portugal, sem que tenham, até agora, aval do Governo para o fazer.

Por outro lado, tudo indica que a situação irá agravar-se com a permissão do crescimento exponencial dos hospitais privados em Portugal — eventualmente, mais 16, a abrirem portas em 2009.

As últimas notícias dão conta que, num ano, saíram cerca de 800 profissionais médicos do Serviço Nacional de Saúde para a reforma ou para o sector privado. A Administração do recentemente inaugurado Hospital dos Lusíadas, do Grupo Caixa Geral de Depósitos, admite que a maioria dos 220 médicos contratados é oriunda do sector público.

É perante este cenário, Sr.<sup>a</sup> Ministra, que gostaríamos de perguntar se o Ministério da Saúde já fez as contas no que diz respeito à necessidade, a curto prazo, de médicos para fazer face às carências do Serviço Nacional de Saúde, bem como às necessidades destes novos hospitais privados, e o que é que o Governo está a pensar fazer para que, a curto prazo, a situação de falta de médicos não venha a ser pior do que é hoje.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Srs. Deputados, de facto a nossa preocupação tem sido no sentido do reforço da capacidade do Serviço Nacional de Saúde relativamente à prestação de cuidados, bem como no da sua formação.

Como sabe, Sr. Deputado, até agora, todos os médicos que existem em Portugal são ou foram formados nas instituições do Serviço Nacional de Saúde. Portanto, se eles vão para o sector privado, obviamente que têm de vir do sector público, uma vez que é aí que têm sido formados e é aí que têm trabalhado durante este tempo todo.

Quanto à preocupação com o número de médicos formados, é óbvio que aquilo que já em tempos mostrei no grupo parlamentar,...

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Nós não somos do seu grupo parlamentar!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Peço desculpa, queria referir-me à Comissão de Saúde, onde estive há pouco tempo a falar sobre estas matérias.

Gostaria que não houvesse mais *gaffes* de ninguém. Era muito bom sinal!

*Aplausos do PS.*

O certo é que o *numerus clausus* que houve em Portugal durante o fim dos anos 80 e o princípio dos anos 90 está neste momento a produzir os seus efeitos, tal como se verifica através do número reduzido de médicos. Mas este número vai melhorar nos próximos três ou quatro anos, quando começarem a ser formados, em Portugal, cerca de 1400 médicos por ano.

Além disso, tem havido um aumento progressivo de alunos nas universidades portuguesas e está em avaliação a abertura de novas hipóteses de formação de médicos. Mas obviamente que o Sr. Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, meu colega, é o responsável nesta área e dirá de sua justiça relativamente a esta matéria...!

O que é certo é que a formação de médicos é algo muito complexo, que tem de ser pensado não só em relação à área básica como no que toca a todo o ensino clínico, que é feito dentro dos hospitais. É necessário garantir a ideia de que estamos a tratar com doentes, pelo que tem de haver respeito pelo doente internado. Portanto, toda a formação tem de ser muito bem entendida para que seja eficaz, de boa qualidade, respeitando a pessoa enquanto está doente, porque é com doentes que fazemos a formação dos médicos.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Por outro lado, sabemos também que existem alunos jovens em formação em universidades no estrangeiro e temos neste momento em marcha um programa para os identificarmos e contactarmos no sentido de tentar cativá-los para trabalhar no Serviço Nacional de Saúde.

Além disso, estabelecemos já um protocolo com o Governo do Uruguai e vamos receber 15 médicos uruguaios para trabalharem no Serviço Nacional de Saúde, sendo que já fizeram exames e têm o seu processo legalizado em Portugal.

Estamos neste momento a desenvolver outras áreas para que, durante os próximos três a quatro anos, que são os anos mais problemáticos quanto à falta de médicos, possa haver alguma capacidade de resposta.

Como sabem, em Portugal e noutros países europeus, nomeadamente em Inglaterra, existem muitos médicos de outras nacionalidades, o que poderá traduzir-se num enriquecimento, dada a conjugação que resulta da vinda de profissionais de outros países para trabalharem connosco, tal como para os nossos que trabalham noutros locais.

Por conseguinte, estamos atentos e muito preocupados em minimizar os efeitos da redução que houve na área da formação de médicos, que, ao fim de 10 ou 15 anos, está a produzir os efeitos que se sentem no momento presente.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Esperamos que daqui a 10 ou 15 anos esta situação esteja ultrapassada e que já possa haver uma maior capacidade a este nível, que se traduza na existência de médicos suficientes para os cidadãos portugueses.

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, tenho duas questões para lhe colocar, mas antes não posso deixar de fazer três comentários, um deles à Sr.<sup>a</sup> Deputada Maria Antónia Almeida Santos, que aqui fez um grande esforço para dizer que as listas de espera em relação à cirurgia tinham diminuído.

A Sr.<sup>a</sup> **Helena Terra** (PS): — Foi sem esforço!

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Sr.<sup>a</sup> Deputada, não se confunda sobre o que é um «apagão» em relação ao que todos queríamos e que era que elas baixassem.

*Aplausos do CDS-PP.*

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — A ilusão é sua!

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Olhe: 190 000, mais 16 000 que estão à espera, mais 40 000 que receberam um vale de cirurgia para irem a 300 km fazer essa mesma cirurgia...!

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Exactamente!

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Em segundo lugar, Sr.<sup>a</sup> Ministra, que fique também muito claro que a proposta que o CDS fez relativamente às listas de espera de cirurgia às cataratas passava pela solução do social, em que 90% dos médicos estão em situação de exclusividade. Ora o que gostaríamos de saber é o seguinte: qual é a diferença entre o preço de 809 € e o suplemento que vai ser pago aos hospitais públicos para fazerem essas intervenções?

*Aplausos do CDS-PP.*

Por outro lado, Sr.<sup>a</sup> Ministra, relativamente às listas de espera e às consultas, continuamos preocupados com o que sucede nas outras especialidades, nomeadamente em otorrinolaringologia, 46 000, em dermatologia, 30 000 e em ortopedia 30 000 também.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, tenho duas questões muito concretas para lhe colocar. A primeira sobre o Alert P1, que as pessoas talvez não saibam o que é, infelizmente, mas é um meio informático para que se possa fazer a comunicação entre os centros de saúde e os hospitais para marcação da primeira consulta. Trata-se de um sistema que custou 700 milhões de euros, sem concurso, e há problemas relativamente à sua utilização. O que gostaria de saber, Sr.<sup>a</sup> Ministra, é como é que avalia, por um lado, o processo de compra e, por outro lado, a eficiência deste meio, que seria extraordinariamente relevante.

Por outro lado, relativamente às informações, temos o sistema SONHOS e o sistema SINUS; um funciona junto dos hospitais e o outro junto dos centros de saúde. Pois aquilo que acontece é extraordinário, porque não há comunicação entre os centros de saúde e os hospitais e não há comunicação dos hospitais entre si. Portanto, é possível que haja duplicação do número de utentes do Serviço Nacional de Saúde, é possível serem feitas análises num dia e que no mês seguinte sejam repetidas num outro hospital sem que haja necessidade... E tudo isto são milhões de euros de gastos.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, coloco-lhe estas questões que são de tal maneira importantes que lhe peço que não delegue a sua resposta num Secretário de Estado, porque é essencial percebermos o que a Sr.<sup>a</sup> Ministra entende sobre estas matérias.

*Aplausos do CDS-PP.*

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

A Sr.<sup>a</sup> **Regina Ramos Bastos** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, tendo estado a ouvi-la, preciso de fazer um desabafo. Há um contraste flagrante entre a Sr.<sup>a</sup> Ministra e o seu antecessor!

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Uma é mulher, o outro é um homem!...

A Sr.<sup>a</sup> **Regina Ramos Bastos** (PSD): — É porque o seu antecessor, Sr.<sup>a</sup> Ministra, era o *stress* na saúde em Portugal e V. Ex., Sr.<sup>a</sup> Ministra, é a anestesia! Eu diria que a Sr.<sup>a</sup> Ministra é a «ministra da anestesia geral»...!

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Sem anestesia, como é que se faz a cirurgia? Diga lá!

A Sr.<sup>a</sup> **Regina Ramos Bastos** (PSD): — Sr.<sup>a</sup> Ministra, feito este desabafo, com toda a cordialidade e simpatia, gostaria de lhe colocar algumas perguntas sobre o novo regime das convenções.

Como se sabe, as convenções custam 850 milhões de euros ao Estado e representam 10% das despesas do SNS. A Entidade Reguladora da Saúde, já em 2006, apontou no seu relatório uma fraude generalizada nas convenções, tendo, inclusivamente, quantificado essa fraude em 150 milhões de euros que eram pagos por serviços não prestados.

Mas o Governo de V. Ex.<sup>a</sup> demorou mais de dois anos a apresentar um diploma para as convenções, diploma esse que ainda por cima vai contra as recomendações da Entidade Reguladora da Saúde.

O Governo entendeu seguir o modelo do ajuste directo e o modelo do concurso público. O concurso público, como se sabe, tem riscos perigosos de concentração e o ajuste directo é de todos os modelos o menos transparente e aquele que apresenta mais riscos de custos para o Estado.

O Governo — já sabemos — tem «alergia» à lógica da complementaridade entre o sector público e o sector privado. Tem «urticária» à sã concorrência entre ambos os sectores.

Mas, Sr.<sup>a</sup> Ministra, este diploma das convenções vai agravar a situação, que já é de si grave, nesta área das convenções. Vai varrer os pequenos prestadores do mercado, vai favorecer a concentração e o poder das grandes empresas e das multinacionais, que num primeiro momento vão poder praticar o *dumping* e numa segunda fase vão poder determinar a fixação de preços.

Não se pense, Sr.<sup>a</sup> Ministra, que isto é exagero. Veja-se o que se passa e o que se passou em relação à hemodiálise. O que aqui está em causa, Sr.<sup>a</sup> Ministra, tal como em relação à hemodiálise, é a liberdade de escolha dos utentes.

Já conhecemos, Sr.<sup>a</sup> Ministra, o preconceito que tem em relação ao sector privado — que ficou muito bem espelhado na questão da ADSE e do acordo com o Hospital da Luz —, mas essa desconfiança pode provocar graves danos de concentração no mercado.

As perguntas que gostaria de fazer à Sr.<sup>a</sup> Ministra são as seguintes: considera que o diploma das convenções favorece a concorrência entre operadores? Quais as razões por que preferiu os ajustes directos em detrimento dos contratos de adesão? Entende a Sr.<sup>a</sup> Ministra que este diploma defende o mercado do risco da excessiva concentração económica?

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

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

Agora que já acabou a discussão pública, a Sr.<sup>a</sup> Ministra está disponível para corrigir estas falhas?



Finalmente, quanto à ADSE, continua a considerar lamentável o acordo celebrado com o Hospital da Luz e concorda com o que agora foi feito com o Hospital dos Lusíadas, que é também uma instituição privada de saúde?

*Aplausos do PSD.*

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Sr. Presidente, peço a palavra para uma interpelação à Mesa, Sr. Presidente.

O Sr. **Presidente**: — Faça favor, Sr. Deputado.

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Sr. Presidente, se me permite, gostaria de fazer uma rectificação. Há pouco queria dizer 7 milhões de euros. Quando erro, rectifico!

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Muito bem!

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

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Sr. Presidente, Srs. Deputados, agradeço a correcção antecipada, que me poupou exactamente começar por aí, dado que 700 milhões é um número incorrecto. Enfim, esses lapsos acontecem a todos!

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Mas a pergunta mantém-se!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Esses lapsos, aliás, não são importantes. Mais relevante é, por exemplo, a análise política à intervenção inicial que o CDS fez do regime das convenções,...

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Relevante, relevante é o Sr. Secretário de Estado estar a responder e não a Sr.<sup>a</sup> Ministra! E isto não é *gaffe*!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — ... aliás, começando já também a responder à questão levantada pelo PSD, de que, quando se introduz a selecção de prestadores no regime de convenções, há um risco de monopólio. E veja-se qual é a «extraordinária» solução que o CDS nos propõe para resolver o problema do risco do monopólio: a de exactamente os convencionados dos grandes centros também sejam os convencionados do interior. É a enorme prevenção do monopólio que nos propõe o CDS para resolver este problema!...

*Protestos do CDS-PP.*

Sr.<sup>a</sup> Deputada Regina Bastos, estamos todos de acordo de que a questão das convenções tem de ser, de facto, reformulada. A nossa proposta baseia-se, exactamente, nas recomendações da entidade reguladora e aquilo que queremos é manter um sistema de adesão directa, onde ele se justifique, com um sistema que permita a selecção competitiva de prestadores, onde isso se justifique. O que posso garantir-lhe é que o desenho que será proposto e decidido levará em conta todas as garantias para que não haja riscos de monopólio e também para que não haja um sistema de captura do interesse público pelo interesse privado em que estejamos presos a uma lógica, completamente administrativa, de não poder fazer gestão e administração dessas soluções.

Não há qualquer preconceito em relação ao sector privado, mas há uma opção clara e inequívoca por respeitar a Constituição da República e a Lei de Bases da Saúde, que refere que o Serviço Nacional de Saúde é a base do sistema de saúde português e o sector privado é complementar do Serviço Nacional de Saúde.

*Protestos do CDS-PP.*

A Sr.<sup>a</sup> **Helena Terra** (PS): — É bom lembrar!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Isto quer dizer que o sector privado deve fazer parte do sistema, em complemento à capacidade do SNS e não em concorrência, Sr.<sup>a</sup> Deputada.

*Aplausos do PS.*

Quanto à questão dos sistemas de informação, o que posso garantir ao Sr. Deputado Diogo Feio é que temos, hoje, claramente, sistemas de informação na saúde que estão longe de ser perfeitos. Há, ainda, certamente, um enorme trabalho a fazer,...

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Qual é?!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — ... mas estamos incomparavelmente melhor do que há três anos.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Pois!...

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Quanto ao Alert, foi adquirido respeitando todos os requisitos legais. É um sistema que melhora claramente o desempenho dos serviços...

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — É eficiente?!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — ... e que continuará a ser melhorado e instalado. Como é evidente, todos os sistemas de informação...

**Vozes do CDS-PP**: — Ah!...

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Srs. Deputados, podem tentar fazer os «números» que quiserem com esta questão.

Aquilo que sabemos é que informação em saúde e, sobretudo, sistemas de informação que contenham a parte clínica é uma questão que está hoje a ser discutida, desenvolvida e implementada em todo o mundo. Não há nenhum país que tenha um sistema universal impecável.

O Sr. **Paulo Portas** (PS): — Deve haver poucos a fazer tão mal como nós!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Portanto, estamos a fazer o trabalho que temos de fazer e estamos, sobretudo, a fazer um trabalho que não foi feito há três anos.

*Aplausos do PS.*

*Protestos do CDS-PP.*

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, farei um primeiro comentário às declarações do Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Saúde.

Compreenderá que a notícia não é a descida do preço dos medicamentos, porque essa tem sido a política do Governo, mas o aumento do preço de alguns medicamentos. E mais notícia ainda — seria suposto por, enfim, rigor de informação e transparência habitual — seria que essa informação já tivesse sido disponibilizada

aos utilizadores, aos consumidores, aos doentes, aos utentes, e não que, para ser conhecida, tivéssemos de esperar por um debate na Assembleia da República.

Por outro lado, não conheço todos os medicamentos cujos preços foram aumentados; conheço um número suficiente. Por isso lhe pedi, Sr. Secretário de Estado e à Sr.<sup>a</sup> Ministra, que fosse divulgada uma lista completa desses aumentos. Mas conheço alguns medicamentos que foram aumentados e que não são medicamentos antigos, a cair em desuso. Há medicamentos de grande utilização que, de facto, viram o seu preço aumentado.

Quanto ao Alert, já esperei muitos meses por uma resposta do Governo e essa resposta veio. Eu reconheço não ter havido qualquer ilegalidade,...

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Ah!

O Sr. **João Semedo** (BE): — ... mas afirmo — e com convicção — que houve favorecimento deste Governo na compra e na aquisição de muitos equipamentos Alert P1 por muitos hospitais deste País.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Não houve ilegalidade!

O Sr. **João Semedo** (BE): — Parece-me que, no regime e no sistema democráticos, esse favorecimento não é propriamente o paradigma da legalidade. Por isso, insisti com o Governo e espero que seja respondida esta pergunta: há ou não, houve ou não, favorecimento?

*Protestos do PS.*

Sr.<sup>a</sup> Ministra, queria falar de outros aspectos, talvez mais importantes do que estes.

É muito importante que a Sr.<sup>a</sup> Ministra se manifeste preocupada — e é natural que esteja! — porque conhece os hospitais. Mas o problema, Sr.<sup>a</sup> Ministra, é que este Governo governa há três anos e meio e esta «sangria» de profissionais, sobretudo médicos, tem-se verificado num ritmo cada vez maior.

Pergunto: que medidas é que o Governo tomou? Qual é a resposta que a Sr.<sup>a</sup> Ministra tem à pergunta, que já aqui foi formulada pelo Partido Ecologista «Os Verdes», relativamente ao *numerus clausus*? Não adianta dizer que estamos todos preocupados, não adianta dizer que houve outros responsáveis. O que é que o Governo está, ou vai, fazer? Porque é que a Sr.<sup>a</sup> Ministra não suspende a atribuição das licenças sem vencimento, um estratagema utilizado por todos os profissionais que se querem ir embora dos serviços públicos durante oito anos para irem trabalhar para o sector privado e, depois, regressarem ao serviço público para se aposentarem? Porque é que a Sr.<sup>a</sup> Ministra não garante vagas para todas as especialidades de todos os internos de especialidade que tenham concluído o ano comum? Porque é que a Sr.<sup>a</sup> Ministra não estabelece um contrato para que esses internos de especialidade, no final da sua especialidade, possam ter um compromisso de trabalho mais duradouro, impedindo assim que eles se vão embora mal façam a especialidade?

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

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

A terminar pergunto como é possível continuar a aceitar-se que, no mesmo hospital, no mesmo serviço, médicos com graus e categorias exactamente iguais, exercendo as mesmas funções, tenham remunerações diferentes. É que isso nem na Assembleia da República acontece! E já se vê bem as diferenças que existem entre nós! Isso é a ruína do trabalho médico, e a Sr.<sup>a</sup> Ministra sabe, tão bem como eu, que tenho razão. O que é que o Governo espera para tomar medidas?

O Governo tem de ter coragem para decidir e tomar medidas.

*Aplausos do BE.*

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

O Sr. **José Soeiro** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Em 2006, o Grupo Parlamentar do PCP chamou a atenção do Governo para a gravíssima situação que se vivia em termos de urgência e de emergência médica no distrito de Beja. Nada foi feito.

Em Janeiro de 2007, dois utentes perderam a vida e, naturalmente, o Sr. Ministro da Saúde de então veio a terreiro dizer que podíamos ficar descansados pois até Julho de 2007 teríamos urgência e emergência médica em todo o distrito. Estou a falar de Julho de 2007. Um ano depois, o que é que tivemos? Tivemos, em 8 de Abril, mais duas vidas perdidas em condições tais que era, no mínimo, exigido apurar-se, dado que não houve emergência a funcionar. Vieram à liça os responsáveis do centro hospitalar de Beja, dizendo que, de facto, «não havia Viaturas Médicas de Emergência (VMER), mas vai passar a haver, a partir do final de Abril».

Estamos em Junho, Sr.<sup>a</sup> Ministra, já se perderam mais três vidas, só no mês de Maio, porque não houve VMER accionada a partir do INEM. Anteontem e ontem não havia VMER. A pergunta que se põe, Sr.<sup>a</sup> Ministra, é se isto, na verdade, não exige medidas especiais no sentido de garantir efectivamente o funcionamento adequado dos serviços de emergência no distrito de Beja; se é ou não tempo de se quebrar este silêncio que ultimamente tem sido feito por parte do Governo, que nada diz sobre esta matéria e que, efectivamente, transmite, lá em baixo, promessas, perspectivas que, sistematicamente, não são cumpridas.

**Vozes do PCP:** — Muito bem!

O Sr. **José Soeiro** (PCP): — Quando se fala aqui de política séria, Sr.<sup>a</sup> Ministra, então, sejamos sérios, porque esta política que está a ser seguida não é séria. Trata-se de vidas e estamos a falar de vidas humanas! Naturalmente, não aceitamos...

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — Demagogia!

O Sr. **José Soeiro** (PCP): — Não é demagogia! Vá o Sr. Deputado para Beja, tenha o azar de ter um problema no concelho de Odemira, de Almodôvar ou de Mértola e, depois, verá o que lhe pode acontecer!... É o que está a acontecer, hoje, lá! Portanto, não é demagogia.

«Demagogia» disse o Sr. Secretário de Estado, em 2007, que era e os resultados estão à vista! E o Governo é o mesmo!

Que medidas vão ser tomadas agora, Sr.<sup>a</sup> Ministra? E, se vão ser tomadas agora, pergunto: porque não foram tomadas há mais tempo? É a pergunta que lhe deixo, Sr.<sup>a</sup> Ministra: com seriedade, de facto, que resposta dá o Governo a esta situação dramática que está a verificar-se no distrito de Beja?

*Aplausos do PCP.*

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

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde:** — Sr. Presidente, Sr. Deputado José Soeiro, de facto, houve algumas vezes em que a VMER, como referiu, não funcionou. Mas queria lembrar-lhe o seguinte: em 2005, não havia sistema de orientação doentes urgentes, não havia qualquer VMER, não havia qualquer ambulância de apoio imediato de vida.

**Vozes do PS:** — Claro! Bem lembrado!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde:** — Não havia nada! Neste momento, existe...

*Protestos do PCP.*

Neste momento, no Alentejo, existe um centro de orientação de doentes urgentes, existem três VMER e existem quatro ambulâncias de apoio imediato de vida.

O que me vai dizer é que, infelizmente, houve mortes, mas resta apurar e analisar, porque, Sr. Deputado, trata-se da saúde e da vida das pessoas e é preciso saber quais foram as razões que levaram a isso. Infelizmente, a morte é aquilo que todos nós temos como certo, mas é preciso saber se foi ou não a falta de recursos que ocasionou as mortes.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde:** — Isso tem de ser averiguado de um ponto de vista sério e com profissionais de saúde que saibam averiguar. Depois, o regulamento tem de ser feito.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **José Soeiro** (PCP): — É isso que queremos que seja apurado!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde:** — Não pode ser por questões de luta política que discutimos se a vida das pessoas está em risco ou não. Estamos a falar do que é mais nobre nas pessoas, que é a vida e a morte, portanto, é preciso averiguar quais foram as razões, e estamos lá para o fazer.

É evidente que foram tomadas medidas para conseguirmos ter recursos humanos e médicos e estas situações têm estado a ser acompanhadas pela direcção do INEM, pela Administração Regional de Saúde do Alentejo e pelo centro hospitalar para encontrarmos soluções que possam pôr em funcionamento permanente as Viaturas Médicas de Emergência (VMER) existentes e que não existiam até 2005.

Quanto às questões que foram apontadas — e estamos a falar de recursos humanos —, é óbvio que estamos muito preocupados, não vale a pena dizê-lo, é uma preocupação comum a todos.

Os *numerus clausus* existiram, mas, neste momento, não há *numerus clausus*, tem havido um aumento progressivo, que se mantém, do número de entradas nas faculdades. Mas as faculdades têm uma capacidade limitada de formar médicos. Não estamos a fazer uma linha de montagem, estamos a formar pessoas para tratar pessoas, e é isso que está em causa, Sr. Deputado.

O Sr. **Bruno Dias** (PCP): — Não pode dizer que não há *numerus clausus*!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde:** — Sei do que estou a falar, tenho 33 anos de exercício de medicina, e responsável. Portanto, deixe-me acabar, por favor.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Esse argumento não serve aqui. Todos sabemos do que estamos a falar!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde:** — Estou a falar de formação médica, é isso que está em causa.

Foi colocada outra questão, que está a ser considerada e estudada dentro do Ministério. Vão ser anunciadas as novas vagas para a colocação de médicos no internato e está-se a procurar responder a algumas das questões que foram levantadas pelo Sr. Deputado João Semedo, nomeadamente a de saber como é possível garantir que os profissionais mantenham uma maior vinculação aos serviços onde fazem a sua formação.

*Aplausos do PS.*

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

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Ministros, Srs. Secretários de Estado, Srs. Deputados: Apesar dos frequentes *fait divers* que a direita traz para o ambiente mediático, em particular o CDS-PP, a política deste Governo para o medicamento tem-se pautado por três linhas:...

**Vozes do PCP e do BE:** — Aumentar, aumentar, aumentar!

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — ...estabilidade, assertividade e protecção dos grupos vulneráveis. Começemos pelos medicamentos não sujeitos a receita médica.

O que a direita reagiu, o que as oposições reagiram face a um modelo de introdução de medicamentos não sujeitos a receita médica passíveis de serem vendidos fora das farmácias! Passámos a ter mais acessibilidade, mais postos de venda, aumento da concorrência, aumento do número de moléculas e, finalmente, abaixamento de preços, Srs. Deputados!

Por outro lado, depois de ter criado a tal estabilidade no sector, o Governo teve oportunidade de baixar os preços em 6%, teve a possibilidade de, numa responsabilidade partilhada com os retalhistas, depositários e fabricantes, baixar em 6% o preço de venda dos medicamentos e, através de uma portaria, 1800 medicamentos genéricos baixaram de preço, porque atingiram uma quota de mercado de 50%. Isto trouxe uma grande poupança para os utentes, em 5 milhões de euros, e para o Estado, em 10 milhões de euros. Esta é a política assertiva para o medicamento.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — Por outro lado, através do Decreto-Lei n.º 65/2007, é possível que, neste momento, 1200 medicamentos de marca estejam a baixar de preço. Porquê? Porque a legislação indexou o preço destes medicamentos à média dos quatro países de referência, e é por isso que, em 2008, houve um abaixamento de preços de cerca de 8% em 1200 moléculas existentes no mercado.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Exceptuando para os idosos, que perderam a comparticipação!

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — Quando este Governo iniciou funções encontrou os genéricos com uma quota de 7,9%. Hoje, com as medidas introduzidas, esta quota atingiu os 19,3%, Srs. Deputados!

**Vozes do PS :** — Muito bem!

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — Mais: não é verdade que a factura global dos medicamentos que os doentes pagam seja superior.

O Sr. **Presidente:** — Tem de concluir, Sr. Deputado.

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — A verdade é que há moléculas novas que são mais caras e é verdade também a explicação do Sr. Secretário de Estado: há moléculas que continuam a ter interesse terapêutico e que precisam de ser sujeitas a um ajustamento de preços no mercado para a sua produção ser mantida.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Pagam mais ou menos?

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — Esta é uma política assertiva.

Finalmente, termino referindo os benefícios adicionais de 50% que foram criados e, para os doentes que auferem subsídio complementar para idosos, estes benefícios atingiram 75% de despesas com óculos e lentes e 75% com próteses dentária.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Então, e a pergunta?!

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — Sr. Presidente, para terminar, assertividade e estabilidade é o que este Governo tem imprimido na política dos medicamentos.

O Sr. **Presidente:** — Qual é a pergunta ao Governo?

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — A quota de genéricos está, neste momento, em cerca de 20% e a pergunta que quero fazer à Sr.<sup>a</sup> Ministra diz respeito ao seguinte:...

**Vozes do CDS-PP:** — Ah!

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — ... atingimos uma quota de 20% com base num conjunto de moléculas que é desejável e expectável que venha a aumentar significativamente. Pergunto à Sr.<sup>a</sup> Ministra se, durante o ano de 2008, podemos esperar que este número de moléculas suba e sejam introduzidas no mercado novas moléculas para que a quota de genéricos possa subir mais significativamente.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente:** — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado José Miguel Gonçalves.

O Sr. **José Miguel Gonçalves** (Os Verdes): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, como sabe, a Universidade do Algarve anda há muito tempo a reclamar, tal como outras, o curso de medicina,...

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares:** — Não se trata de matéria relativa ao ensino superior, mas à saúde!

O Sr. **José Miguel Gonçalves** (Os Verdes): — ... e desconheço que as razões invocadas para o Governo não o permitir se prendam com a qualidade dos futuros médicos que aí sejam formados.

Recordo ainda que o anterior Ministro da Saúde disse, em Braga, em Outubro de 2007, que era preciso aumentar para 2000 as actuais 1400 vagas de ingresso no curso de medicina em todo o país. Disse ainda que era evidente que 1400 alunos não era um número suficiente, tendo em conta as previsões de evolução da demografia médica.

Pergunto se concorda com esta meta das 2000 vagas e, se sim, por que é que o Governo não está a trabalhar neste sentido, de forma a atingir-se esta meta a curto prazo.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, de facto, há vários meses que os bombeiros vêm reclamando a actualização do subsídio por quilómetro para o transporte de doentes, sem conseguirem obter respostas por parte do Ministério da Saúde.

Como é sabido, o subsídio não sofre actualização desde 2006, mantendo-se nos 40 cêntimos, apesar de, neste período, o custo dos combustíveis ter mais do que duplicado.

Acresce ainda que as reformas que têm sido promovidas por este Governo têm levado a que a rede de ambulâncias tenha de suportar um maior número de quilómetros a percorrer.

Pergunto à Sr.<sup>a</sup> Ministra se vai ou não actualizar o valor do subsídio por quilómetro atribuído aos bombeiros para transporte de doentes e se considera, ou não, que este subsídio devia estar indexado ao custo do gasóleo.

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

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde:** — Sr. Presidente, quanto à pergunta do Sr. Deputado José Miguel Gonçalves relativa às vagas, volto a apresentar-lhe um gráfico onde se pode ver que, em 10 anos, mais do que duplicou o número de entradas, que, progressivamente, todos os anos, têm vindo a aumentar e está previsto que ainda aumentem mais. Este aumento tem de ser consolidado, progressivo, para dar segurança na formação, como também já referi.

Quanto às questões relativas às universidades, obviamente que o debate é feito noutra sede que não esta. Mas garanto que o Governo tem feito um esforço grande para aumentar o número de alunos que entram nas faculdades de medicina, no País inteiro.

Quanto aos subsídios aos bombeiros, lembro-lhe que em Janeiro de 2006 houve um aumento, que em Outubro de 2006 houve um segundo aumento e, neste momento, temos agendada para a próxima semana uma reunião com a Liga dos Bombeiros Portugueses, para discutirmos esta matéria.

Mais: não tenho presente o número de ambulâncias, mas gostaria de referir que muitas das que o INEM tem vindo a distribuir são entregues às diferentes corporações de bombeiros para aumentarem a sua capacidade de resposta no socorro aos doentes. Portanto, tem havido também da parte do Governo um esforço nesse sentido.

Quanto à questão sobre as quotas dos genéricos, estamos confiantes que vamos conseguir os 20% da sua prescrição e todo o esforço que tem vindo a ser feito é no sentido do aumento da prescrição dos genéricos, com benefícios para o cidadão.

*Aplausos do PS.*

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

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, tenho pena que não tenha respondido directamente e tenha remetido para o Sr. Secretário de Estado a resposta às perguntas sobre o ALERT.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, pode não haver ilegalidades em sentido estrito, mas está em causa uma questão de seriedade. Considero estranho falarmos de um sistema que está instalado em 40 hospitais sem que tenha ocorrido um único concurso público. E o que falta em concursos existe em opacidade relativamente a todo este processo e o que falta em qualidade também abunda em opacidade.

Portanto, é pena que a Sr.<sup>a</sup> Ministra não tenha respondido não só sobre este processo mas também sobre a qualidade do sistema propriamente dito e que os senhores assumam que o nosso sistema não é bom e tem problemas, reconhecendo que há outros sistemas internacionais que têm problemas, mas não dizem é que não há nenhum sistema, em países civilizados, que seja tão mau como o nosso!

*Aplausos do CDS-PP.*

Não há um «pingo» de informação credível e de intercâmbio de informação no nosso sistema de saúde!

Pergunto também – pela quarta vez, Sr.<sup>a</sup> Ministra, e talvez seja desta que me responde – sobre o Plano Nacional de Prevenção e Controlo das Doenças Oncológicas.

Sei que a Sr.<sup>a</sup> Ministra não teve sorte com as demissões e que de Janeiro até Abril foram cerca de 17, nomeadamente a de mais um coordenador nacional. Todavia, há três anos e meio que os senhores estão em funções, já lá vão três coordenadores nacionais, e a oncologia é considerada, e bem, um sector prioritário. Como é que os senhores aceitam que não haja um plano nacional?

*Aplausos do CDS-PP.*

O que é preciso fazer para conseguirmos «arrancar» um plano oncológico nacional a este Governo?

Queria colocar-lhe ainda outra questão que se prende com esta matéria.

Como é que os senhores aceitam que operações oncológicas, que deveriam ocorrer no espaço de 48 horas, demorem entre um a dois meses, sendo que a média vai nos dois meses, com tudo o que isto implica? Sr.<sup>a</sup> Ministra, sabe que pessoas com menos recursos vão a um hospital público e são reencaminhadas para o sector privado para serem operadas em tempo útil? Isto é inaceitável!

Por que é que os senhores não criam uma rede? Não só a rede de referência, que também está há três anos à espera de ser efectuada, mas também uma rede de articulação e de reencaminhamento, nomeadamente dos hospitais centrais, onde há esta lista de espera de um a dois meses para operações a tumores malignos, para hospitais distritais, onde não existe lista de espera? Por que é que isto não é feito?

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — O cancro é uma coisa muito, muito séria!

Termino perguntando se a Sr.<sup>a</sup> Ministra concorda com o Sr. Secretário de Estado, que disse, aqui, que a unidose é uma coisa de *Roque Santeiro*.



Pergunto-lhe isto, porque de duas, uma: ou é uma coisa de *Roque Santeiro* e, então, os senhores têm que assumir que abandonam esta solução, ou não é e, então, têm o dever de prosseguir com esta política, relativamente à qual têm um compromisso e que tem virtudes inúmeras, como já tivemos oportunidade de dizer.

Para terminar e para mostrar como os senhores não promovem a concorrência, dou um exemplo: desde Dezembro que está a ser participado no mercado um medicamento, chamado biológico, que é aplicado não só na doença de Crohn e na psoríase mas também, muito particularmente, na artrite reumatóide.

Desde Abril, Sr. Secretário de Estado, que está na sua gaveta o acordo a realizar com o Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento (INFARMED) para outros dois medicamento análogos. Por que é que o senhor não proporciona igualmente a comparticipação desses outros dois medicamentos? É a concorrência que está a ser distorcida e é o mercado que os senhores não promovem!

*Aplausos do CDS-PP.*

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

O Sr. **Ricardo Martins** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Educação, queria colocar-lhe algumas questões sobre o Centro Oncológico de Trás-os-Montes e Alto Douro.

Como sabe, Sr.<sup>a</sup> Ministra, este é o primeiro centro oncológico a ser construído fora do Porto, de Lisboa e de Coimbra e servirá uma população que ronda 0,5 milhões de habitantes, numa região onde, por ano, surgem cerca de 1700 novos casos de cancro. É um centro que vai permitir diagnosticar e tratar oito tipos de cancro.

A decisão de construção deste centro data de Julho de 2004 e a assinatura do contrato de construção ocorreu em 22 de Dezembro do mesmo ano, com um prazo de execução de obra de 420 dias. Se descontarmos os cinco meses que demorou a decisão de uma providência cautelar, a verdade é que este centro deveria concluído em Setembro de 2006. Estamos em Junho de 2008 e o centro continua com as portas fechadas! Tal significa que uma obra que devia estar concluída em 420 dias já demorou 1097 dias! São 22 meses de atraso, a que acresce uma derrapagem financeira que, nas contas do próprio Ministério da Saúde, ascende já a 7% do valor inicial da adjudicação, o que equivale a dizer que rondará os 750 000 €.

Por isso lhe pergunto, Sr.<sup>a</sup> Ministra, se é conhecedora dessa situação e, sendo-o, se se sente confortável com ela. Isto é, sabendo que este centro pode dar uma resposta altamente diferenciada no tratamento desta doença, como encara este atraso? Não considera que estamos perante uma situação de inépcia e de incúria por parte da Administração Pública ao permitir que o equipamento, que deveria estar a receber e a tratar doentes há pelos menos dois anos, continue de portas fechadas.

**Vozes do PSD**: — Muito bem!

O Sr. **Ricardo Martins** (PSD): — Por outro lado, gostaria de saber, Sr.<sup>a</sup> Ministra, de quem é a responsabilidade por este atraso, porque o Ministério da Saúde dá informações contraditórias: começou por imputar a responsabilidade ao empreiteiro para, numa segunda vaga, dizer que, afinal, o atraso se deve a alterações ao projecto inicial e ao formato de concurso imposto pelo dono da obra. Pergunto-lhe, pois, Sr.<sup>a</sup> Ministra, de quem é a responsabilidade por este tão grande atraso e quem a vai assumir.

Por último, sobre esse centro oncológico, pergunto-lhe para quando prevê, realmente, a sua abertura ao povo.

*Aplausos do PSD.*

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

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde** (Manuel Pizarro): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Teresa Caeiro, respondo muito brevemente sobre o ALERT.

Verifico que já foram abandonadas as acusações de ilegalidade sobre a contratação do ALERT...

A Sr.<sup>a</sup> **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Não, não!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — ... e resta esclarecer – porque é mesmo necessário esclarecer – que as compras feitas por ajuste directo, ao abrigo da lei de contratação pública, são precedidas de um concurso que permite que os produtos entrem na Agência Nacional de Compras Públicas. Portanto, é absolutamente legal o que se passou.

Quero ainda aproveitar para recusar completamente as acusações de favorecimento feitas também a esse respeito pelo Sr. Deputado João Semedo, bem como para dizer que há aqui uma certa fixação com o ALERT, mas há no sistema de saúde português dezenas e dezenas de sistemas de informações diferentes. Para informação dos Srs. Deputados, direi até que o ALERT está bem longe de ser o principal fornecedor, mesmo em volume, do sistema de saúde português em matéria de sistemas de informações.

O que não há dúvida é que temos um sistema de informação muito avançado, que compara favoravelmente com as melhores experiências europeias e internacionais, e temos vindo a trabalhar para suprir as naturais insuficiências de um sistema de informação que nos fornece cada vez mais informação correcta e actualizada.

Sobre o plano nacional de oncologia, a Sr.<sup>a</sup> Ministra já informou – julgo que a Sr.<sup>a</sup> Deputada na altura estava distraída – que as linhas estratégicas foram aprovadas, publicadas e estão disponíveis no Portal da Saúde. A Sr.<sup>a</sup> Ministra, na sua intervenção inicial, deu essa informação.

Sr. Deputado Ricardo Martins, sobre o centro oncológico de Vila Real, tenho uma boa notícia para lhe dar. Ele vai abrir este mês, como julgo que o Sr. Deputado sabe e, por isso, aproveitou para fazer este «número» aqui.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Ricardo Martins** (PSD): — Só vendo!

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, gostaria de regressar às suas preocupações, porque creio que muitos Deputados as partilham, relativamente à situação das urgências, dos hospitais e também dos seus profissionais, porque acho que é um problema que exige rapidez de actuação num Governo que já governa há três anos e meio.

Como sabe, há equipas completas cujos contratos são feitos por inteiro com empresas privadas. Dou alguns exemplos: os médicos ortopedistas do Hospital de São Francisco Xavier; os médicos da primeira linha da urgência do hospital de Braga; a esmagadora maioria dos médicos do Hospital do Litoral Alentejano. Portanto, há muitas situações dessas quer em grandes quer em pequenos centros.

Há também hospitais-empresas em que grande parte do trabalho das urgências hospitalares é feito por médicos de clínica geral. Nas urgências, há muitos médicos a exercerem funções para as quais não têm nem diferenciação nem experiência suficiente.

Por outro lado, há hoje hospitais-empresas a contratar médicos nos hospitais do sector público administrativo, há hospitais-empresas a disputar médicos entre si, como se se tratasse de clubes de futebol, e isto não é bom, porque retirou à Administração a capacidade de planear a distribuição e a utilização dos recursos humanos, que são escassos, como todos nós sabemos.

Portanto, vou fazer-lhe duas perguntas, muito simples, porque estranho que o Governo nunca se tenha lembrado disto.

Primeira pergunta: por que é que demoraram tanto tempo a dar um sinal de que querem discutir as carreiras médicas, ter uma nova versão de carreiras médicas e, ao mesmo tempo, um novo ambiente contratual – digamos assim – dos profissionais do serviço nacional de saúde? Porquê tantos anos? Porquê tanta espera? E, finalmente, quando é que isso poderá ser aplicado?

Para terminar, uma segunda pergunta muito simples.

O Governo não se lembrou de criar um regime de incentivos de modo a que os profissionais que legitimamente podem optar por deixar de fazer urgência diurna ou nocturna, consoante têm 55 ou 50 anos,

possam abdicar desse direito mediante uma contrapartida financeira, uma remuneração que os incentive, de facto, a prescindirem desse direito?

Coloco esta pergunta porque precisamos de médicos altamente diferenciados. O problema do mau funcionamento das urgências não é só um problema de falta de médicos, de instalações, muitas vezes de recursos tecnológicos, é também um problema de falta de médicos diferenciados, capazes de tornarem as urgências mais funcionais e mais operacionais.

Por que é que o Governo não se lembra destas coisas tão simples?! Se não se lembra e se não as implementa todos ficamos a pensar que isto é deliberado e propositado.

O Sr. **Presidente**: — Sr. Deputado, faça o favor de concluir.

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

Ora, isso é chocante quando temos um Governo que se manifesta – tanto a Sr.<sup>a</sup> Ministra como o seu antecessor – tão preocupado com a falta de médicos e com o funcionamento dos hospitais. Não quero crer que seja isso e, portanto, apelo a que rapidamente tomem medidas para inverter a situação.

*Aplausos do BE.*

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

A Sr.<sup>a</sup> **Marisa Costa** (PS): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, à semelhança de outros debates sobre políticas de saúde, os partidos da oposição voltaram hoje a criticar ou a desvalorizar as reformas implementadas, o equilíbrio das contas, o rigor da gestão e da boa execução orçamental, os resultados até agora alcançados, sem os quais nunca teria sido possível criar mais valor com os recursos disponíveis, direccioná-los para quem deles mais precisa, combatendo as intoleráveis situações de exclusão social e desigualdades em saúde, e avançar para novos cuidados de saúde assegurados pelo Serviço Nacional de Saúde.

Hoje, a oposição não quis, talvez de forma propositada, falar nestes novos cuidados de saúde garantidos pelo Serviço Nacional de Saúde e também nos novos programas.

Mas convém não esquecer que foi com este Governo que o Serviço Nacional de Saúde passou a integrar um Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral, assegurando a cobertura a 65 000 grávidas, alargando ao conjunto de crianças de 6 a 12 anos a intervenção na prevenção da cárie dentária realizada nas escolas e aumentando o apoio aos idosos beneficiários do complemento solidário na aplicação de próteses.

Foi também com este Governo, engrossando o conjunto de apoios às famílias e à natalidade, que foi criado um Projecto de Incentivos à Procriação Medicamente Assistida, garantindo o acesso e tratamento a mais casais que desejam ter filhos e assumindo o Serviço Nacional de Saúde uma parcela bastante significativa dos encargos.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Marisa Costa** (PS): — Foi também com este Governo que se decidiu a inclusão da vacina contra o cancro no colo do útero no Plano Nacional de Vacinação, assegurando que o seu acesso não depende das condições económicas das respectivas famílias. E a vitória, neste caso, Sr. Deputado Paulo Portas, é das jovens portuguesas e tem a marca do actual Governo, ao contrário do que o Sr. Deputado pretendeu fazer passar.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Marisa Costa** (PS): — Foi igualmente este Governo que, a favor do acesso aos cuidados de saúde e qualidade e dando resposta a duas grandes necessidades dos cidadãos, decidiu pela comparticipação em 95% dos fármacos opiáceos, bem como pela comparticipação nas bombas infusoras de insulina e na insulina de longa duração.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Marisa Costa** (PS): — Não posso deixar de felicitar a Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde e a equipa do Ministério da Saúde pelos resultados que hoje apresentaram, mas também pela lucidez e humildade de reconhecer que os bons resultados alcançados não fazem perder de vista o que muito há ainda para fazer...

**Vozes do PS:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Marisa Costa** (PS): — ... e de forma diferente, como foi salientado na intervenção inicial da Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde.

*Aplausos do PS.*

A pergunta que formulo, Sr.<sup>a</sup> Ministra, para finalizar, prende-se com os benefícios desta medida de alargamento do Serviço Nacional de Saúde a novas áreas e programas e os resultados que podemos alcançar, no presente e no futuro, do ponto de vista da melhoria das condições de protecção e bem-estar dos cidadãos, dirigindo para os que mais precisam os recursos que, em função de uma gestão rigorosa, hoje estão disponíveis.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Marisa Costa** (PS): — Seria isto possível sem as reformas implementadas? Seria isto possível sem o equilíbrio das contas e o rigor da gestão do Serviço Nacional de Saúde, Sr.<sup>a</sup> Ministra?

*Aplausos do PS.*

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

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde:** — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Deputada Marisa Costa, em relação a esta última questão — e começando pelo fim —, gostaria de dizer que, de facto, o programa de apoio à procriação medicamente assistida tem vindo a ser desenvolvido de forma empenhada. E esta é uma das provas evidentes de que nada tenho contra o sector privado — nem tenho qualquer «alergia»! —, apenas penso que este processo deve ser feito de forma transparente e numa lógica de complementaridade. Daí que tenha sido feito, em relação ao programa da procriação medicamente assistida, neste primeiro ano (e até ao final do ano), um investimento no sector público, dotando-o de recursos e aumentando-lhe a capacidade, desenvolvendo um sistema informático que permita, de imediato, ainda este ano, estabelecer contratos com o sector privado para que mais casais possam ter resposta para os tratamentos de procriação medicamente assistida, uma vez que o Serviço Nacional de Saúde não vai ter capacidade para o fazer, esperando nós atingir apenas 50% dos casos.

Volto a lembrar que, de facto, nada tenho contra estes contratos, mas gostaria que toda a relação com o sector privado fosse transparente. Entendo que deve existir uma relação de confiança e de controlo, quer no sector público quer no sector privado.

Quanto à questão colocada pelo Sr. Deputado João Semedo, que referiu que muitos dos profissionais que, neste momento, trabalham em urgências hospitalares não têm formação, gostaria de recordar que a maior parte desses profissionais já trabalham há muitos anos e alguns deles têm a formação que vão fazendo ao longo dos anos — isto acontece, fundamentalmente, na área da triagem.

Felizmente, com o desenvolvimento das urgências hospitalares, todas elas têm instalado um processo de triagem que permite atender os doentes consoante a sua gravidade clínica e, mesmo quando são necessários recursos de especialidades hospitalares, estes são já feitos por esses especialistas.

Obviamente, reconheço que este processo tem algumas assimetrias no País.

Quanto à questão das carreiras, neste momento estão em discussão as carreiras médicas, o que só foi possível depois de discutida e aprovada a lei geral. Assim, daqui para a frente, temos capacidade para discutir

a existência de carreiras médicas adaptadas ao novo formato e ao novo Serviço Nacional de Saúde, sendo por nós reconhecida a importância de a carreira técnica da carreira médica ser salvaguardada, a bem da formação e a bem dos cuidados que é necessário que prestemos nos hospitais — e não só — aos doentes do Serviço Nacional de Saúde.

Para tanto, também citei na minha intervenção inicial — talvez possa ter passado um pouco despercebido — que, neste momento, estamos a desenvolver um grupo hospitalar para pensar e reformular a organização hospitalar, trazendo para este domínio aquela que tem sido a experiência de aplicação aos profissionais de cuidados de saúde primários e respectiva organização, designadamente a personalização do atendimento, a satisfação e o reconhecimento pelo desempenho, para que isto possa ser desenvolvido e introduzido dentro da medicina hospitalar.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Nuno Teixeira de Melo.

O Sr. **Nuno Teixeira de Melo** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, as questões que coloco são da tutela de V. Ex.<sup>a</sup> e não da dos Srs. Secretários de Estado.

Começo por dizer que o Sr. Ministro da Justiça disse ontem que enviará ao Parlamento, dentro de semanas, um relatório em que se pronunciará sobre o programa de troca de seringas nas prisões e, ainda, que aguarda o relatório de V. Ex.<sup>a</sup>. Sucede que, entretanto, o IDT se antecipou à tutela, tendo aqui afirmado, na semana passada, o Dr. João Goulão que o programa não tem resultado — falou de boicote!

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Há boicote do CDS!

O Sr. **Nuno Teixeira de Melo** (CDS-PP): — Pergunto, por isso, à tutela o seguinte: boicote de quem, Sr. Ministra? Dos guardas, dos presos ou de quem mais?!

O Presidente do IDT também avançou que a solução seria o recurso a máquinas automáticas para fazer a distribuição de seringas. Ora, sabendo nós que as seringas são uma arma em meio prisional e sabendo nós que estão lá presos por criminalidade violenta, inclusivamente através do uso de seringas, pergunto se lhe parece normal — a nós não parece! — a existência de máquinas automáticas para distribuição de seringas nas prisões, sem se saber a quem são entregues, quando são entregues, onde são guardadas...

*Risos do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Francisco Ramos.*

Isto não é motivo para rir, Sr. Secretário de Estado, porque é muito grave, muito sério e acontece todos os dias nas nossas prisões!

**Vozes do CDS-PP**: — Muito bem!

O Sr. **Nuno Teixeira de Melo** (CDS-PP): — Já agora, Sr.<sup>a</sup> Ministra, também quero dizer-lhe o seguinte: «A sociedade livre de drogas é uma utopia. O novo paradigma, se calhar, passa pela legalização e regulamentação da venda e consumo de drogas». Isto foi dito pelo Presidente do IDT dias depois de ter tomado posse.

*Protestos do PS, do PCP e do BE.*

O que quero saber é se V. Ex.<sup>a</sup> concorda ou não com isto, se é que entre os gritos do PS e do PCP consegue ouvir alguma coisa! Mas é mesmo V. Ex.<sup>a</sup>, Sr. Ministra, quem estou a interpelar.

E ainda, Sr.<sup>a</sup> Ministra: «curtir é sentir o prazer da droga»;...

**Vozes do PCP e do BE**: — Outra vez!

O Sr. **Nuno Teixeira de Melo** (CDS-PP): — ... «queimar é aquecer com o isqueiro a heroína ou a cocaína até fazer bolha brilhante, cativante e vaporosa»; «betinho é aquele que não consome droga e por isso é considerado conservador, desprezível e desinteressante». Isto está publicado no *site* do IDT, que está sob tutela de V. Ex.<sup>a</sup>, Sr. Ministra. Concorde ou não?

A terminar, Sr.<sup>a</sup> Ministra: em 2006, o Governo extinguiu os centros regionais de alcoologia e integrou as suas atribuições no IDT. O alcoolismo é a dependência prevalente no País — atinge cerca de 7% da população —, todavia, desde 2006, o IDT fixou-se nas outras toxicodependências e esqueceu o alcoolismo, ao ponto de se terem demitido os três elementos directivos dos centros regionais de alcoologia em protesto.

O Prof. Daniel Sampaio, por exemplo, pessoa insuspeita, dizia que este não pode ser o caminho. Mais: querer reduzir o seu trabalho a consultas integradas e nada mais, não pode ser o caminho!

Sr.<sup>a</sup> Ministra, o que pensa disto e em que estado está o problema da alcoologia integrada — e mal! — no IDT? E, já agora, pergunto se tem outro caminho.

*Aplausos do CDS-PP.*

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

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, queria falar-lhe de dois temas que são da maior sensibilidade e importância para o CDS.

O primeiro é o relativo aos cuidados continuados e aos cuidados paliativos.

Sabe a Sr.<sup>a</sup> Ministra que o CDS conseguiu promover um conjunto de audições sobre este tema na Comissão de Saúde e que, também por pressão e influência do CDS, finalmente, o Governo acedeu a compartilhar os opiáceos de que estes doentes necessitam, além de que está prestes a ser anunciado um novo programa nacional sobre os cuidados continuados e sobre os cuidados paliativos.

Neste momento é, pois, fundamental fazer uma avaliação do que se está a passar até hoje, por isso gostava de colocar-lhe questões muito concretas, Sr.<sup>a</sup> Ministra.

Em primeiro lugar, qual é a lista de espera nos cuidados continuados em Portugal? Ou seja, quantas pessoas estão, neste momento, em lista de espera para cuidados continuados?

Em segundo lugar, qual é o número de portugueses que o Governo estima que necessita de cuidados paliativos? Esta é uma questão diferente da relativa à lista de espera nos cuidados continuados.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — São os campeões da demagogia!

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Mais: face a essa estimativa e face à rede disponível, quantas camas estão em falta para as reais necessidades do País?

**Vozes do CDS-PP**: — Muito bem!

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — O segundo tema, Sr.<sup>a</sup> Ministra, é o da comparticipação nas próteses dentárias para os idosos. O Governo assumiu com muita pompa e circunstância, como é timbre nestas matérias, que queria financiar próteses aos idosos que tinham necessidade delas. Mas financiar quem? Todos os idosos que podiam necessitar e não tinham condições económicas? O meio milhão de portugueses que usufruem da pensão mínima? Não! O Governo anunciou esta medida apenas para os idosos que recebem o complemento solidário de idosos, que são — convém lembrar — menos de 80 000. Mas, mesmo em relação a estes — pasme-se! —, o Governo apenas comparticipa com um reembolso.

Quer isto dizer que alguém que tem uma prestação mensal de menos de 400 euros tem de pagar a prótese e só vai receber o reembolso dois meses depois.

Portanto, Sr.<sup>a</sup> Ministra, quero colocar-lhe duas questões muito concretas: quantos portugueses é que já usufruíram deste benefício adicional para as próteses? A Sr.<sup>a</sup> Ministra está ou não disponível para mudar o sistema de reembolso, pagando à cabeça, e, já agora, para alargar o universo a todos os portugueses que, de

facto, necessitem, não o restringindo apenas aos idosos do complemento solidário de idosos? Está ou não disponível para alargar este pacote aos pensionistas da pensão mínima e da pensão social?

*Aplausos do CDS-PP.*

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

O Sr. **Nuno Magalhães** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, gostaria de colocar-lhe algumas questões relativamente à requalificação da rede de urgências do Governo de V. Ex.<sup>a</sup>, que, como sabe, assenta em dois pressupostos: primeiro, o novo mapa de serviços de urgência e, segundo, o reforço de meios materiais, nomeadamente de helicópteros.

Quanto ao novo mapa, Sr.<sup>a</sup> Ministra, estavam previstos três níveis de urgência: a básica, a médico-cirúrgica e a polivalente. Mas é apenas e só quanto à básica que gostaria de questioná-la. Estava previsto abrir 42 serviços de urgência básica (SUB). Neste momento já existem 9 dos 16 que estavam previstos nos hospitais e 26 seriam criados através da conversão de centros de saúde em SUB até ao final de 2008.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Muito bem!

O Sr. **Nuno Magalhães** (CDS-PP): — Sr.<sup>a</sup> Ministra destes 26 só 2 — Odemira e Estremoz — funcionam neste momento, por isso faltam «só», repito, «só» 24 dos 26 que SUB previstos!...

*Aplausos do CDS-PP.*

Sr.<sup>a</sup> Ministra, compromete-se a fazer, em seis meses, aquilo que não fez em dois anos? Compromete-se, aqui e agora, a abrir os 24 SUB que estão em falta em seis meses, quando só abriu dois em dois anos?

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

O Sr. **Nuno Magalhães** (CDS-PP): — Esta era uma das perguntas que gostaria de lhe colocar.

Segundo pressuposto, Sr.<sup>a</sup> Ministra: novos meios aéreos. Como sabe, Portugal tem, há 10 anos, três helicópteros, um em Lisboa, outro no Porto e outro em Santa Comba Dão. Quando a Sr.<sup>a</sup> Ministra entrou em funções, tinha um concurso pronto para aquisição de mais três, protocolos assinados com câmaras municipais, prazo para o início de funcionamento, que era, justamente, o final do segundo trimestre de 2008, e tinha até locais previstos de estacionamento, que eram Macedo de Cavaleiros para Trás-os-Montes, Ourique para a zona do Algarve — que agora é ainda mais importante devido às férias que se aproximam — e Aguiar da Beira.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, o que é que V. Ex.<sup>a</sup> fez? Fez o concurso? Não! Parou o concurso! E, tanto quanto se sabe, a única medida que tomou foi transferir o helicóptero que estava em Santa Comba Dão para Coimbra, quando julgávamos que era para transferir cidadãos do interior para Coimbra e não o helicóptero do interior para Coimbra.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

O Sr. **Nuno Magalhães** (CDS-PP): — Por isso, Sr.<sup>a</sup> Ministra, qual é a política de V. Ex.<sup>a</sup>? Quando é que chegam, se é que chegam, esses helicópteros? A Sr.<sup>a</sup> Ministra está em condições de desmentir os rumores que por aí se ouvem de que, afinal, não vão adquirir nenhum destes três helicópteros?

É porque, Sr.<sup>a</sup> Ministra, fazer reformas sem pressupostos não é possível, porque falha a reforma, falha a política e falhará, certamente, a ministra.

*Aplausos do CDS-PP.*

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

O Sr. **Helder Amaral** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, quero referir algo com o qual nós os dois concordamos: os cuidados de saúde primários são o centro do sistema nacional de saúde. Com certeza que concorda comigo. E também concordamos em relação à missão das unidades de saúde familiares, que é prestar cuidados de saúde primários à população inscrita numa determinada área geográfica, garantindo a acessibilidade à qualidade.

Agora, aquilo em que discordamos, Sr.<sup>a</sup> Ministra: é que eu acho que isto deve ser para todos e a Sr.<sup>a</sup> Ministra, na sua acção, acha que não, porque, senão, que explicação é que dá à população da Guarda, que, até hoje, tem em actividade zero unidades de saúde familiares, ou à de Beja e de Évora, que têm apenas três, e à de Vila Real, que tem apenas uma? É ou não uma falha naquilo que é a política central para os cuidados de saúde primários? E, já agora, Sr.<sup>a</sup> Ministra, mantém o número de 250 unidades de saúde familiares até 2009? Ou — pergunta ainda mais importante — quantas é que são precisas, efectivamente, para garantir a cobertura de médico de família a todos os doentes?

*Aplausos do CDS-PP.*

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado José Paulo Carvalho.

O Sr. **José Paulo Carvalho** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, vou — passe a expressão — disparar-lhe três perguntas diferentes, porque tenho muito pouco tempo.

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

O Sr. **José Paulo Carvalho** (CDS-PP): — A primeira é sobre a vacina Prevnar. Vou dispensar-me de falar na utilidade e nas vantagens desta vacina e coloco-lhe, muito rapidamente, a seguinte pergunta: o Governo pretende ou não incluí-la no Plano Nacional de Vacinação? E a partir de quando? A Sr.<sup>a</sup> Ministra pode assumir aqui esse compromisso e dizer-nos o que pretende fazer em relação a esta matéria?

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Muito bem!

O Sr. **José Paulo Carvalho** (CDS-PP): — A segunda questão é sobre o diagnóstico precoce. Como sabe, o Programa Nacional de Diagnóstico Precoce é um caso de sucesso, tem uma taxa de cobertura de cerca de 99,6%, e funcionava bem. Com o plano de reorganização dos Laboratórios do Estado, foi extinto o Instituto de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães e integrado no Instituto Dr. Ricardo Jorge. A questão que se coloca é que, na verdade, o Programa Nacional de Diagnóstico Precoce deixa de estar sujeito à orientação da Comissão Nacional de Diagnóstico Precoce. E a pergunta que gostava de colocar-lhe é se a Sr.<sup>a</sup> Ministra está em condições de assegurar ao Parlamento e aos portugueses que esta mudança não vai pôr em risco um programa que funcionava bem.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Muito bem!

O Sr. **José Paulo Carvalho** (CDS-PP): — Termino, Sr.<sup>a</sup> Ministra, com uma pergunta sobre a assistência religiosa nos hospitais. O Governo, no Verão passado, apresentou uma proposta, que foi rejeitada, nomeadamente, pela Conferência Episcopal. Sabe-se das vantagens e da necessidade, aliás, do carácter mais ou menos dramático do recurso dos doentes a estes serviços, mas, desde que o Governo apresentou essa proposta, que teve a rejeição das várias entidades religiosas...

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

O Sr. **José Paulo Carvalho** (CDS-PP): — Termino, Sr. Presidente.



Como eu estava a dizer, desde que o Governo apresentou esta proposta, que teve a rejeição das várias entidades religiosas, a verdade é que o Governo se remeteu ao silêncio. O que é que isto significa? Em que estádio estamos e o que é que V. Ex.<sup>a</sup> pretende para a assistência religiosa em meio hospitalar?

*Aplausos do CDS-PP.*

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

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Quanto à rede das urgências, gostaria de dizer o seguinte: a rede de requalificação das urgências foi aprovada em Janeiro de 2008. Neste momento estão em funcionamento nove serviços de urgência básica e no 4.º trimestre deste ano entram em funcionamento mais sete. Portanto, entraram em funcionamento nove no 3.º trimestre e sete no 4.º trimestre deste ano.

Uma reformulação do serviço tem de ser feita de uma forma consistente e é isso que temos vindo a fazer.

O Sr. **Nuno Magalhães** (CDS-PP): — Ninguém disse o contrário!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Portanto, vamos cumprir a reorganização.

Por outro lado, gostaria de salientar que o problema do Serviço Nacional de Saúde não se resolve só com os serviços de urgência mas, também com todas as áreas de cuidados de saúde. É através da interligação deles que conseguimos funcionar. Por isso, neste momento temos em funcionamento 127 USF no País inteiro e estão programadas para abrir muitas mais nos próximos dias. Diria que, durante os próximos 10 dias, passaremos de 127 USF para 135 e, progressivamente, vamos abrindo mais.

Gostaria de dizer que as USF não são a única maneira de prestar cuidados de saúde primários aos cidadãos e que os utentes da Guarda têm, obviamente, cuidados de saúde primários organizados, e neste momento estamos a reestruturar também as outras unidades dos centros de saúde.

Quanto ao diagnóstico precoce, obviamente que tem de ser garantido. É um programa de sucesso, não pode deixar de ter a mesma qualidade!

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Sr.<sup>a</sup> Ministra, então preocupe-se!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Tenho essa preocupação, e, obviamente, é uma área que eu conheço muito bem profissionalmente. Portanto, está garantido.

Quanto ao problema da vacina Prevnar que o Sr. Deputado levantou, isso está, neste momento, a ser discutido na Comissão Técnica de Vacinas e aguardamos o seu parecer.

Quanto à assistência religiosa, não está esquecida, não está parada. Tem havido todo um desenvolvimento com a Conferência Episcopal, com reuniões periódicas, e os trabalhos vão no bom caminho, numa conjugação de esforços. Portanto, esse trabalho está, neste momento, a ser desenvolvido.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — E sobre as máquinas automáticas de seringas, Sr.<sup>a</sup> Ministra?!

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — Quanto ao IDT, foram suficientemente esclarecidos anteriormente.

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

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Sr. Presidente, esta pergunta é importante.

O Sr. **Presidente**: — O CDS já não pode ser generoso, mas concedo um ou dois minutos à Sr.<sup>a</sup> Ministra para poder concluir todas as respostas, se o Governo assim o entender.

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Obrigado, Sr. Presidente.

A Sr.<sup>a</sup> **Ministra da Saúde**: — O programa de troca de seringas tem um objectivo e foi enquadrado na prevenção de todas as doenças infecciosas. Foi para isso que ele foi definido. Com o programa de trocas de seringas, que existe em Portugal há vários anos, conseguimos reduzir o número de algumas das doenças infecciosas que são transmitidas.

*Aplausos do PS.*

O programa foi lançado nas cadeias e, neste momento, está a ser objecto de uma avaliação — aliás, como o Sr. Deputado sabe. Portanto, aguardemos o resultado dessa avaliação e, depois, falaremos sobre ele.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Paulo Portas** (CDS-PP): — Não falou nem em máquinas, nem em helicópteros!

O Sr. **Presidente**: — Passamos, agora, às intervenções.  
Para o efeito, tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Ana Manso.

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: O Partido Socialista governa Portugal há já três anos e três meses. Governa há tempo suficiente para que se não possa desculpar o seu notório falhanço nas metas económicas e nas políticas sociais que estabeleceu para o País com a crise ou com o passado.

Quanto a estes três anos e três meses de governação socialista no sector da saúde, o que dizer? Que avaliação fazer? Teve uma linha de rumo? Fez o Governo reformas coerentes e sustentadas? Garantiu aos utentes do Serviço Nacional de Saúde maior proximidade e melhor acesso aos cuidados de saúde? Todos sabemos que não, e os portugueses sabem-no bem, porque o sentem todos os dias.

Apesar da propaganda, apesar dos milhares de euros gastos no foguetório das inaugurações virtuais, todos sabemos que hoje a saúde está mais cara e os utentes têm menos acesso aos cuidados de saúde.

O Governo, que tem a desfaçatez e o despudor de gastar 50 000 euros dos contribuintes na apresentação virtual do novo hospital do Algarve, a construir daqui a cinco anos,...

**Vozes do PSD**: — Uma vergonha!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — ... é o mesmo Governo que se prepara para encerrar mais um serviço de saúde em Caminha, com o argumento de que o dinheiro não chega para mantê-lo aberto.

A propaganda é, de facto, a arma secreta deste Partido Socialista, partido que persegue todos os que se lhe opõem ou não se lhe submetem, desde os funcionários públicos aos empresários que fornecem bens e serviços ao Estado.

**Vozes do PSD**: — Muito bem!

*Protestos do PS.*

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — A contestação que grassa no País também é sentida e partilhada nos hospitais públicos, seja pelos utentes, que esperam meses por uma consulta ou um simples exame, seja pelos próprios profissionais de saúde, que trabalham sem condições, nuns casos devido à partidarite aguda do cartão rosa,...

*Protestos do PS.*

... e noutros, como sucede com milhares de contratados a prazo,...

**Vozes do PSD**: — Cada vez se vêem mais!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — ... porque são obrigados a trabalhar em condições de grande precariedade e incerteza.

Não surpreende, pois, que o resultado, o balanço da acção deste Governo, seja desolador, como bem o comprova o desespero que cada vez mais invade as famílias portuguesas, sejam estas das classes médias ou as economicamente mais carenciadas.

Quanto aos primeiros três anos de Governo, é do conhecimento geral que o PS perfilhou o mais puro e insensível economicismo, fechando serviços de saúde a eito, abandonando as populações à sua sorte, principalmente as mais desfavorecidas do interior do País.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Nem a Sr.<sup>a</sup> Deputada acredita no que está a dizer!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — O resultado é que, ao invés de aumentar a confiança dos portugueses no seu SNS, incutiu neles uma forte sensação de insegurança e de abandono.

Em conclusão, o Governo do PS abandonou as suas promessas, meteu o SNS na gaveta e esqueceu que a política de saúde tem, e deve ter, uma fortíssima componente social e de solidariedade.

O Sr. **Ricardo Martins** (PSD): — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Esqueceu que, em matéria de políticas de saúde, o Estado deve prover ao bem comum, deve garantir que qualquer português, por mais humilde que seja a sua condição económica, tem direito ao acesso a cuidados de saúde de qualidade e com humanidade.

Ao invés disso, o Governo apenas se preocupou em emagrecer o SNS, fechando serviços, atrasando a entrada de novos medicamentos, reduzindo participações, adiando a construção de novos hospitais, tudo fazendo para que os doentes recorram cada vez menos aos serviços públicos de saúde.

Não é por acaso que, hoje, quase 20% da população portuguesa tem de recorrer a seguros privados de saúde, situação que evidencia bem a quebra da sua confiança no SNS.

A verdade, porém, é que um doente não é uma unidade estatística, é uma pessoa que deve ser tratada com respeito, isto é, deve ser tratada bem e a tempo e horas, e a não ser obrigado a esperar meses por uma operação, por uma consulta ou por um simples exame.

Sr. Presidente, este é o legado dos primeiros três anos de governação socialista.

E que dizer dos últimos três meses? A política foi inflectida? Não, Srs. Deputados! Os erros anteriores foram corrigidos? Não, Srs. Deputados!

É verdade que a política mudou, o que por si só é significativo se considerarmos que a política deveria ser do Governo e do Primeiro-Ministro e não deste ou daquele ministro.

Um Primeiro-Ministro que conhecesse o SNS nunca teria dois ministros tão diferentes, tão nos antípodas um do outro: um ministro favorável às parcerias público-privadas e outro que tão frontalmente se lhes opõe; um ministro favorável à gestão privada de hospitais públicos e outro que só concebe a gestão pública; um ministro favorável a acordos da ADSE com hospitais privados e outro que considera esses acordos lamentáveis.

**Vozes do PS:** — E qual é a posição do PSD?

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Mas, se é verdade que houve uma clara inflexão ideológica — um piscar de olhos à esquerda —, não o é menos que os erros dos primeiros três anos não estão a ser corrigidos.

O Governo está parado. A saúde está como o País.

O Governo faz uns anúncios, procede a algumas inaugurações para a próxima década, finge que decide, mas, na realidade, limita-se à gestão corrente. A palavra de ordem é aguentar e parar. A máxima do PS é uma velha lei da selva: se queres viver faz-te de morto!

O sector da saúde está atolado no imobilismo governamental.

**Vozes do PS:** — Isso é o que o PSD quer!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — A reforma dos cuidados primários de saúde, uma das poucas que começou por ser positiva, está atrasada na criação das unidades de saúde familiar (USF), que deveriam ter abrangido 2 milhões de potenciais utentes no final de 2006 mas só abrangem 1,6 milhões em Junho de 2008. O modelo das USF é claramente inadequado para o interior do País, os lugares de direcção dos agrupamentos de centros de saúde correm o risco de ser partidarizados...

A Sr.<sup>a</sup> **Helena Terra** (PS): — Se fosse com o PSD corriam!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — ... e a própria reforma «entrou em letargia», nas palavras de alguns dos seus responsáveis.

No que se refere às listas de espera, seja para consultas seja para cirurgias, apesar da maquilhagem dos números, dos óbitos, das desistências e das idas a Cuba, largas centenas de milhares de utentes continuam meses à espera que lhes façam uma operação, lhes marquem uma consulta ou lhes realizem um simples exame.

E se algum mais zeloso defensor do Governo tiver o atrevimento de invocar a redução das listas de espera é bom que tenha presente que no tempo do PS, em 2002, as listas de espera para cirurgia tinham um tempo médio de espera de cinco anos, tempo que os governos do PSD, em dois anos e meio, reduziram para menos de nove meses.

O Sr. **Ricardo Martins** (PSD): — Bem lembrado!

*Risos do PS.*

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — A verdade é que, hoje, quase 400 000 portugueses aguardam por uma primeira consulta na especialidade e cerca de 190 000 esperam por uma cirurgia, número cujo total atinge qual 600 000 portugueses.

O Sr. **Hugo Velosa** (PSD): — Quer queiram quer não, têm de contar com o PSD!

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — O número de portugueses inscritos para cirurgia, se por si só é impressionante, ganha ainda maior gravidade se o comparamos com a situação na vizinha Espanha, em que os inscritos não chegam a 300 000, mais 100 000 do que em Portugal, mas com uma população quatro vezes superior.

Em Espanha, por cada 1000 habitantes, 7 esperam por uma cirurgia, quando em Portugal esse número é superior a 19, ou seja, quase o triplo.

O tempo médio de espera em Espanha é de dois meses, contra os cinco meses existentes em Portugal.

Nesta área, como noutras, o Governo pouco ou nada fez. E agora, que passaram três anos, inventa uns planos, paga aos hospitais públicos para estes fazerem o que já deveria ser sua obrigação e faz de conta que não se passa nada.

Não foi por acaso que alguém, na noite de Santo António, ao ser entrevistado por um canal de televisão, dizia que «o País está de rastos, o País está a saque e se não fosse o Santo António e o futebol seria uma guerra civil».

**Vozes do PS:** — Ahhh!...

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — De facto, o Governo de Portugal, ao contrário da Selecção, tem conduzido o País ao empobrecimento contínuo, ao desemprego, à fome e à falta de saúde.

**Vozes do PS:** — À fome?...

A Sr.<sup>a</sup> **Ana Manso** (PSD): — Hoje, o Governo está diminuído na sua credibilidade e até a sua legitimidade começa a ser posta em causa, pois muitos dos que ontem o apoiaram, hoje, pagariam para se ver livres dele.

Sr. Presidente, em jeito de conclusão, devo dizer que sou uma mulher da Guarda, onde não existe qualquer unidade de saúde familiar. E não foi o muito ruído e o barulho do Partido Socialista que conseguiram calar a minha voz!

*Aplausos do PSD.*

*Protestos do PS.*

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, Srs. Membros do Governo: Queria ainda referir-me a questões anteriormente colocadas pelo meu grupo parlamentar.

Já agora, em relação aos dados do INE que o Sr. Secretário de Estado Francisco Ramos citou, fico na dúvida se essa identificação na base\_100 com anos anteriores significa que as populações pagam menos ou que deixaram de ter dinheiro para comprar os medicamentos de que precisam. Esta é uma pergunta a que o Governo deveria dedicar-se.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Isso é que é demagogia!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Voltando à questão do aumento, confirmado pelo Governo, de umas centenas de medicamentos por proposta da indústria farmacêutica, gostava também de realçar que não foi dada qualquer resposta ao facto de este processo não ser transparente, de este processo ser mantido em segredo e de, portanto, não serem sindicáveis as razões para a aceitação do aumento proposto pela indústria farmacêutica.

Depois, ainda em relação às convenções, queria clarificar esta questão: o Governo respondeu-nos aqui que é para resolver um problema legal que a proposta está formulada da maneira em que está, mas o que o Governo tem de garantir — e ainda pode fazê-lo no encerramento deste debate — é que não haverá convenção com o privado enquanto houver público disponível. Essa é que é a garantia que temos de ter!

**Vozes do PCP**: — Muito bem!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Porque se não for isso a questão que colocámos tem toda a pertinência. Se há hospitais públicos com disponibilidade, então, não pode o Estado pôr a concurso aquilo que ele próprio tem condições para resolver dentro do serviço nacional de saúde.

Quanto à VMER, Sr.<sup>a</sup> Ministra, o problema, como a senhora bem sabe — e não basta responder dizendo que, há uns anos, não havia VMER —, é que a VMER que lá está, muitos dias, não funciona. O carro está lá parado, mas não tem tripulação!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Poucas vezes, Sr. Deputado!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Esse é que é o problema a que o Governo tem de dar resposta!

E mesmo as outras ambulâncias que o Governo colocou, em muitas ocasiões, estão na mesma situação.

A Sr.<sup>a</sup> Ministra pode indignar-se à vontade com a questão colocada, mas a verdade é que o Governo tem de dar uma resposta àquelas populações e tem de responder que vai garantir que há carro e tripulantes para o fazer funcionar.

Finalmente, Sr.<sup>a</sup> Ministra, a questão dos recursos humanos.

Sr.<sup>a</sup> Ministra, vejo que, de forma tímida, o Governo já avança com algumas medidas, designadamente em conversações com outros países, para procurar atalhar um problema que vai ser seríssimo nos próximos anos e que já hoje é muitíssimo grave. Porque a Sr.<sup>a</sup> Ministra sabe bem que os médicos que estão, neste momento, em formação ou a sair da formação não vão ser suficientes, em muitas especialidades, para fazer face à saída

de um conjunto muito grande de profissionais que entraram ou saíram das faculdades de medicina nos anos a seguir à Revolução e que vão chegar todos à idade de aposentação nos próximos anos, com as consequências que isso tem.

Portanto, não estamos num processo de continuidade; estamos num processo que vai ter um momento de queda abrupta de profissionais. E é para essa queda abrupta que não há respostas para a dimensão do problema que vamos ter.

O Sr. **Bruno Dias** (PCP): — Há anos que alertamos para isto!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr.<sup>a</sup> Ministra, tudo isto já seria grave se não tivéssemos o problema que hoje temos de êxodo de médicos para o sector privado, e isso decorre da acção do Governo.

A Sr.<sup>a</sup> Ministra não tomou qualquer medida para contrariar a prática do Governo nesta Legislatura: a criação de piores condições para se ser médico, para se ser profissional de saúde no serviço nacional de saúde; o desaparecimento de vínculos; o desaparecimento de carreiras; as condições de trabalho orientadas por uma gestão economicista que incomoda os médicos no exercício da sua profissão. E isso não foi alterado. Essa é a razão principal para este êxodo.

E pode a Sr.<sup>a</sup> Ministra até encontrar algumas soluções de contingência para a aposentação de muitos médicos, mas se não atalhar a este problema da saída para o privado o problema que temos em termos de profissionais de saúde será muitíssimo agravado e a responsabilidade será deste Governo.

*Aplausos do PCP.*

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.<sup>a</sup> Deputada Maria Antónia Almeida Santos para uma intervenção.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados. Em jeito de conclusão gostaria de lembrar que o CDS-PP tem um problema de coerência...

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

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — ... porque não compreendo como é que não pode ser sensível à vulnerabilidade do sistema prisional, à entrada de substâncias estupefacientes neste meio, ao consumo por via intravenosa que é um dos aspectos mais degradantes do sistema prisional na difusão das doenças infecto-contagiosas, como muito bem frisou a Sr.<sup>a</sup> Ministra. E na salvaguarda da igualdade do acesso ao Serviço Nacional de Saúde e a seringas assépticas para consumo asséptico que o Estado concede em meio livre, não deve o sistema prisional utilizar o mesmo padrão? De facto, somos pela igualdade do acesso e pela igualdade de tratamento. É esta a grande diferença entre a direita e a esquerda!

Para terminar, gostaria de dizer que não pactuamos com uma visão de Estado reduzindo ao mínimo os serviços sociais e não queremos, como outros já pretenderam fazer crer que gostariam que acontecesse, privatizar ao máximo os serviços públicos.

**Vozes do PS**: — Muito bem!

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Não pactuaremos com isso. O Governo do Partido Socialista continuará com esta política de defesa da igualdade e do Serviço Nacional de Saúde!

O Sr. **Helder Amaral** (CDS-PP): — Era mais eficiente!

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, passamos à fase de encerramento da interpelação sobre saúde, requerida pelo CDS-PP, pelo que, para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Diogo Feio.

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, o CDS comprometeu-se a fazer hoje um exame geral à política de saúde do Governo.

Cumprimos aquela que era a nossa função. Aliás, não posso deixar de salientar a intervenção, no início do debate, do Sr. Deputado João Semedo...

O Sr. **Luís Fazenda** (BE): — Já cá faltava!

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — ... que, discordando, assumia o discurso articulado sobre saúde que o CDS tinha.

O Sr. **Luís Fazenda** (BE): — Claro, contra o Serviço Nacional de Saúde!

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Mas sobre a política que o CDS defende eu tenho muita dificuldade em falar do tempo em que eu tinha cinco anos...

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Eu também, por acaso!

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — ... e também posso dizer que mesmo um «revolucionário em permanência» tem, com certeza, essa dificuldade.

*Aplausos e risos do CDS-PP.*

Mas sobre essa matéria e sobre esses tempos pouco posso dizer e ainda bem que o Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares falou nas propostas do CDS, porque esta é a sequência de um ano de trabalho do CDS no Parlamento: de variadíssimas propostas que fez em relação a esta matéria, de variadíssimas discussões que criou, neste Plenário da Assembleia da República, e que vão de áreas como as vacinas que fomos propondo relativamente ao cancro do colo do útero, a Prevenar, até à magna questão das listas de espera, em que também apresentámos as nossas propostas.

Portanto, VV. Ex.<sup>as</sup> podem discordar, mas não podem dizer que o CDS se omitiu em relação à sua actividade política.

*Aplausos do CDS-PP.*

Mas o que também foi muito claro neste debate foi a extrema dificuldade em responder que o Governo demonstrou. Devo até salientar que a Sr.<sup>a</sup> Ministra mostrou vontade em responder às perguntas que lhe foram feitas, mas, por exemplo, sobre a questão do Plano Nacional Oncológico, referiu *guidelines* que estão na *internet*, estão hoje e com data de 2007... Não sabemos o que aconteceria se não existisse este debate que estamos hoje, aqui, a fazer.

*Aplausos do CDS-PP.*

Mas o que é necessário é cumprir os objectivos, cumprir as legislações, cumprir o Plano e ultrapassar aqueles que são os compromissos de natureza genérica.

Sobre os sistemas de informação, um dos elementos que causa mais desperdício em todo o sistema, sobre a necessidade de ele estar integrado, sobre a necessidade de as informações decorrerem, desde logo, entre os centros de saúde e os hospitais por forma a que não estejamos a gastar milhões e milhões de euros para nada, ficámos com a ideia que o Governo pretende estudar, diz que vê aquilo que de melhor se faz internacionalmente e que este é um problema geral... Pois aquilo que é necessário é um compromisso em relação à política que pretendem sobre esta matéria!

*Aplausos do CDS-PP.*

Notámos que a Sr.<sup>a</sup> Ministra relativamente à questão do Alert P1 não se quis comprometer naquele que é o seu aspecto essencial, que é o da eficiência em relação àqueles que são os utentes do Serviço Nacional de Saúde.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Em terceiro lugar, relativamente à questão da droga e sobre o problema concreto das máquinas automáticas de seringas, mais uma vez estamos «em fase de avaliação» quando aquilo que é necessário é que exista uma fase de intervenção.

A Sr.<sup>a</sup> **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Diga qual!

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Em quarto lugar, quanto aos helicópteros em que se refere um concurso, estamos a entrar no Verão e era muito interessante saber, por exemplo, qual o plano de contingência que este Governo tem para o Verão, que promete ser o Verão mais quente dos últimos 25 anos.

Por exemplo, no ano de 2006, 1259 idosos, com mais de 75 anos, morreram nesta altura. Sabe que é um problema grave, mas ficámos sem perceber qual o plano de contingência que este Governo tem em relação a hospitais como o Hospital de Faro ou os hospitais do interior do País, que vão ter, naturalmente, nesta altura mais dificuldades.

*Aplausos do CDS-PP.*

Ficámos, também, sem perceber qual a ideia que o Governo tem em relação ao grande problema da gestão do pessoal nos nossos hospitais e dos profissionais na área da medicina.

Por outro lado, a questão das listas de espera. Não vamos entrar aqui na questão estatística e da maquilhagem estatística — dos 190 000 utentes que, de facto, são 250 000... —, mas há uma grande questão que, mais uma vez, ficou aqui por responder: por que é que não adaptam a solução que tiveram relativamente às listas de espera para a cirurgia às cataratas a outras situações de extraordinária urgência e com grandes listas de espera neste preciso momento?

*Aplausos do CDS-PP.*

Durante todo este debate, também não se conseguiu perceber qual a estratégia, qual a política que o actual Governo tem relativamente à matéria das listas de espera para as consultas, que são, neste momento, o problema essencial.

Em relação a esta matéria, o Governo não responde e daí pode tirar-se uma consequência: é que não há força nem tempo para tentar resolver este problema.

*Aplausos do CDS-PP.*

No fundo, não se entende bem qual a estratégia, qual a política que o Governo tem. Sentimos cada vez mais que, em relação à saúde, estamos numa espécie de «apaga fogos» ou de resolução do problema que vai surgindo.

São feitas, até, referências ao passado. Mas, do passado, e em relação ao Governo do Partido Socialista, não quero falar, porque fico na dúvida se consideram positivo o caminho que estava a seguir o Prof. Correia de Campos ou se consideram positivo o caminho que agora estão aparentemente a seguir.

**Vozes do CDS-PP:** — Muito bem!

O Sr. **Diogo Feio** (CDS-PP): — Por outro lado, e para finalizar, direi que este é, também, o Governo do estudo: estuda o ambulatório; estuda a solução para as listas de espera noutras áreas, para além de oftalmologia; estuda uma melhor informática. De facto, o passado toca sempre o Partido Socialista.



*Aplausos do CDS-PP.*

O Sr. **Presidente**: — Para encerrar o debate, em nome do Governo, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde** (Manuel Pizarro): — Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Este foi um debate esclarecedor sobre o rumo do Governo e sobre a desorientação das oposições, que até já faz o CDS querer imitar o Bloco de Esquerda ou o Bloco de Esquerda querer imitar o CDS.

*Aplausos do PS.*

*Risos do CDS-PP.*

O Governo tem uma linha de rumo: requalificar o Serviço Nacional de Saúde ao serviço de todos os portugueses — repito «de todos os portugueses» —, independentemente da sua situação social e económica. Assenta em princípios que estão plasmados no nosso Programa: prioridade aos cuidados de saúde primários; criação da rede de cuidados continuados integrados; reorganização da rede hospitalar, facilitando o acesso dos cidadãos e melhorando a qualidade dos serviços; sustentação orçamental com combate ao desperdício e aos múltiplos interesses instalados.

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

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Três anos passados, os resultados são incontornáveis: 127 unidades de saúde familiares (USF) permitem atendimento a 1,6 milhões de portugueses, dos quais 180 000 não tinham antes médico de família — e sabem bem a diferença.

Mais ainda: o atendimento é realizado de forma muito próxima em relação às necessidades dos cidadãos, graças ao modo de organização adoptado.

Esta é, aliás, uma matéria em que a oposição já só fala do ritmo. Mas podem os Srs. Deputados ficar tranquilos: a meta anunciada pelo Governo, de 150 USF até ao final de 2008, será seguramente alcançada.

*Aplausos do PS.*

Nos cuidados continuados integrados estão já em utilização cerca de 2400 camas, número que será duplicado até ao final de 2008. Esta nova rede, cuja importância ninguém nega, está a ser criada com uma intensa parceria entre os sectores público, social e privado e com grande qualidade, quer nos espaços físicos, quer nas exigências, em relação às equipas de profissionais. Mas essa é uma parceria baseada em relações transparentes e no primado do interesse público, bem diversa da trapalhada obscura que herdámos do Governo PSD/PP.

Na rede hospitalar, a melhoria da situação da lista de inscritos para cirurgia, que já nem a oposição consegue deixar de reconhecer, a requalificação das maternidades, que foi hoje aqui silenciada pela oposição, o estímulo efectivo à cirurgia de ambulatório, que passou de 20% quando chegámos ao Governo para 33% em 2007, a requalificação da rede de urgências são alguns dos resultados que podemos evidenciar.

Ao mesmo tempo, decorre por todo o País um imenso esforço de investimento em novas instalações hospitalares e na modernização de muitas das existentes. Os hospitais do SNS estão a ficar mais eficientes, mais acolhedores, melhor correspondendo às necessidades das pessoas.

Merece ainda nota a entrada em funcionamento da linha Saúde 24 e o alargamento dos meios e da capacidade operacional do INEM.

Desafiámos, aliás, a oposição a comparar, região a região. No Alentejo, quando o PSD e o CDS estavam no governo, há três anos, havia zero viaturas médicas, zero viaturas de suporte imediato de vida e a região

nem sequer estava abrangida pelo sistema de socorro nacional. Hoje, a situação é bem diferente no Alentejo e em todas as regiões do País.

Por último, fomos capazes de cumprir, em 2006 e em 2007, pela primeira vez em três décadas de democracia, o orçamento do SNS. Como estamos longe dos 1500 milhões de euros de *deficit* que herdámos do governo PSD/PP,...

*Aplausos do PS.*

... cuja herança, agora, até o Sr. Deputado Paulo Portas quer repudiar.

Este desiderato de cumprir o orçamento é, verificamo-lo sem surpresa, menorizado à direita e à esquerda.

A esquerda, que insiste em não compreender a importância de ser rigoroso na gestão dos bens públicos,...

*Protestos do BE.*

... acenando, demagogicamente, com aumentos de despesas, sem querer saber do cabal aproveitamento dos meios disponíveis.

A direita, que — e isto é bem mais grave! —, cinicamente, aposta na insustentabilidade financeira do sistema público de saúde, como argumento adicional para o destruir. Desiludam-se os profetas neoliberais.

O Governo entende que o SNS, nos termos constitucionais, é o melhor garante da equidade e da melhoria dos resultados de saúde dos portugueses.

*Aplausos do PS.*

E a governação que fazemos tem vindo a provar que o SNS é passível de uma gestão criteriosa, com avaliação de resultados, ao serviço de todos.

Foi, aliás, o cumprimento do orçamento que deu margem para o alargamento dos serviços. No ano em curso, vamos iniciar a vacinação contra o cancro do colo do útero, o alargamento do plano de saúde oral, o apoio às técnicas de procriação medicamente assistida, a utilização das bombas perfusoras de insulina, a participação nos opiáceos em ambulatório, o programa de alargamento do acesso à oftalmologia, entre outros.

O SNS está hoje maior e melhor: presta mais serviços, faz mais consultas em cuidados de saúde primários e em especialidades hospitalares, faz mais cirurgias. Continuamos activamente empenhados na melhoria da qualidade.

Introduzimos transparência na informação. Como nos parece longínquo o tempo das contas obscuras dos hospitais SA ou o tempo das listas de espera para cirurgia, que desapareciam miraculosamente num dia para ressurgirem, aumentadas, no mês seguinte. Será que os Srs. Deputados do PSD ou do PP também já se esqueceram desse tempo?

Sr. Presidente, Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados: Quero, antes de terminar, dirigir-me aos profissionais do SNS — aos médicos, aos enfermeiros, aos técnicos superiores, aos administrativos, aos auxiliares. A todos, o Ministério da Saúde dá uma palavra de agradecimento e de estímulo.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde:** — Reconhecemos as nossas insuficiências. Temos bem consciência do que falta fazer. Mas não aceitamos desvalorizar o trabalho do SNS, que é feito com o generoso empenho de tantas e tantos dos seus profissionais.

**Vozes do PS:** — Muito bem!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde:** — Portugal e os portugueses precisam de um serviço público como este. Um serviço solidário, mas exigente. Um serviço de qualidade que procure, dia-a-dia, tornar-se melhor.

É para isso que continuaremos a trabalhar.

*Aplausos do PS.*

O Sr. **Presidente**: — Sr.<sup>as</sup> e Srs. Deputados, assim se conclui o debate da interpelação n.º 23/X — Sobre saúde (CDS-PP).

A próxima sessão plenária terá lugar amanhã, pelas 15 horas, tendo como ordem do dia, por agendamento do PS, o debate do projecto de lei n.º 540/X — Conselho de Prevenção da Corrupção.

No final do debate, será votado este projecto de lei e haverá também lugar a outras votações regimentais. Está encerrada a sessão.

*Em 17 horas e 45 minutos.*

*Srs. Deputados que entraram durante a sessão:*

Partido Socialista (PS):

Cláudia Isabel Patrício do Couto Vieira  
Fernanda Maria Pereira Asseiceira  
José Alberto Rebelo dos Reis Lamego  
José Augusto Clemente de Carvalho  
Maria do Rosário Lopes Amaro da Costa da Luz Carneiro

Partido Social Democrata (PSD):

Adão José Fonseca Silva  
António Paulo Martins Pereira Coelho  
Arménio dos Santos  
José Mendes Bota  
José Pedro Correia de Aguiar Branco  
Maria Olímpia do Nascimento Castro Candeias  
Miguel Fernando Cassola de Miranda Relvas  
Pedro Augusto Cunha Pinto  
Pedro Miguel de Santana Lopes

Partido Comunista Português (PCP):

Francisco José de Almeida Lopes  
Jerónimo Carvalho de Sousa

Bloco de Esquerda (BE):

Helena Maria Moura Pinto

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

Partido Socialista (PS):

Leonor Coutinho Pereira dos Santos

*Srs. Deputados que faltaram à sessão:*

Partido Socialista (PS):

Alcídia Maria Cruz Sousa de Oliveira Lopes

Partido Social Democrata (PSD):

Carlos Alberto Silva Gonçalves  
Carlos António Páscoa Gonçalves  
Luís Miguel Pereira de Almeida

A DIVISÃO DE REDACÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL