



DIÁRIO

da Assembleia Nacional

IX LEGISLATURA (2010-2014)

5.ª SESSÃO LEGISLATIVA

REUNIÃO PLENÁRIA DE 15 DE MARÇO DE 2013

Presidente: Ex.^{mo} Sr. Alcino Pinto

Secretários: Ex.^{mos} Srs. Deolindo Da Mata

Adllander Matos

Filomena dos Prazeres

SUMÁRIO

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

Nos termos do artigo 88º do Regimento da Assembleia Nacional, procedeu-se a um debate de urgência sobre a problemática da saúde em São Tomé e Príncipe, proposto pelo Grupo Parlamentar do PCD.

Nos debates intervieram, a diverso título, além do Sr. Primeiro-Ministro (Gabriel Costa) e do Sr. Ministro da Saúde e Assuntos Sociais (Leonel Pontes), os Srs. Deputados

Delfim Neves (PCD), José Viegas (MLSTP/PSD), Adelino Pires Neto (MDFM/PL), António Ramos (MLSTP/PSD), Beatriz de Azevedo (MLSTP/PSD), Fernanda Margato (MLSTP/PSD), José Maria Barros (MLSTP/PSD), Cipriano Riqueza (PCD), Albertino Bragança (PCD), Higino Will (MLSTP/PSD) e Filomena Monteiro (MLSTP/PSD).

O Sr. Presidente encerrou a sessão às 14 horas e 15 minutos.

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

Eram 10 horas e 10 minutos.

Estavam presentes os seguintes Srs. Deputados:

Movimento de Libertação de São Tomé e Príncipe/Partido Social-Democrata (MLSTP/PSD):

Adllander Costa de Matos
Alcino Martinho de Barros Pinto
Ângela Viegas Santiago
António da Trindade Afonso Ramos
António Neves Sacramento Barros
António Monteiro Fernandes
Arlindo Barbosa Semedo
Beatriz da Veiga Mendes Azevedo
Carmelita de Lima Taveira
Deolindo Luís da Trindade da Mata
Danilo Neves dos Santos
Fernanda Mendonça de Azevedo Margato
Filomena Sebastião Santana Monteiro d'Alva
Guilherme Octaviano Viegas dos Ramos
Hélder Afonso da Costa das Neves
Higino Vera Cruz Will
José da Graça Viegas Santiago
José Maria Afonso de Barros
Manuel da Cruz Marçal Lima
Manuel Martins Quaresma
Silívia Ambrósio Gil do Espírito Santo

Partido de Convergência Democrática (PCD):

Albertino Homem Sequeira Bragança
Cipriano Sousa Riqueza
Delfim Santiago das Neves
Filomena Maria dos Prazeres
Francisco Inácio da Silveira Rita
Felício Quaresma Leite
Yrgue-Anatali da Silva Correia Francisco

Movimento Democrático Força da Mudança – Partido Liberal (MDFM/PL):

Adelino Pires Neto

O Sr. Presidente: — Pedi aos serviços para convidarem Sua Excelência o Sr. Primeiro-Ministro a tomar assento na Sala.

Gostaria também de aproveitar a ocasião para pedir aos Srs. Deputados para tirarem o som dos telemóveis.

Pausa para entrada do Governo na Sala.

Sr. Primeiro-Ministro, Sr. Ministro da Saúde, Sras. e Srs. Deputados: Estamos reunidos hoje para dar resposta a um pedido do Grupo Parlamentar do PCD, tendo em conta o artigo 88º do nosso Regimento, que se refere aos debates de urgência.

Estando nós no período de férias parlamentares, tivemos que cumprir o que diz a Constituição e o nosso Regimento e reunimos a Comissão Permanente para que ela pudesse autorizar a convocação desta sessão especial. Porque a Comissão Permanente decidiu favoravelmente sobre o pedido do PCD, tendo em conta que tínhamos vindo a discutir o OGE e porque temos cá connosco os colegas da Região Autónoma do Príncipe, decidimos respeitar a primeira alternativa que dita o Regimento, ou seja, de realizar esta sessão na mesma semana em que o pedido é feito.

Diz o Regimento que podíamos reunir esta sessão especial nesta semana ou na semana seguinte. Por razões de economia, não só de tempo, como também de natureza financeira – sabem que a deslocação dos nossos colegas do Príncipe implica recursos financeiros – decidimos realizar esta sessão hoje.

Relativamente ao tempo, fixamos um tempo de 300 minutos e, como também diz o Regimento, gostaria de pedir às Sras. e aos Srs. Deputados que fizessem atenção, estamos a iniciar a sessão e seria conveniente evitarem conversas desnecessárias e à margem do assunto que vamos discutir.

Diz o Regimento que quando um grupo parlamentar pede o debate de urgência, ele tem o mesmo tempo que o Grupo Parlamentar maioritário e distribuímos os 300 minutos da seguinte forma: o Grupo Parlamentar maioritário, como todos sabem é o ADI que, infelizmente, hoje continua ausente, tem 78 minutos; o Governo tem 78 minutos; o PCD tem desta vez 78 Minutos, tendo o MLSTP/PSD 61 minutos e o MDFM/PL 5 minutos.

Estando reunidas as condições para iniciarmos o debate, gostaria de convidar o proponente a fazer a sua primeira intervenção.

O Sr. **Delfim Neves** (PCD): — Sr. Presidente, Sr. Primeiro-Ministro, Srs. Ministros, Caras e Caros Deputados: O Grupo Parlamentar do PCD solicitou este debate, como dizia bem o Sr. Presidente, ao abrigo do artigo 88º do Regimento da Assembleia Nacional.

Esse pedido de debate de urgência sobre a problemática da saúde em São Tomé e Príncipe foi solicitado numa conjuntura completamente diferente de hoje, já que na altura os profissionais da Saúde se encontravam em greve. Tendo sido levantada a greve, decidimos manter o debate, não com o objectivo de um reacender das criseações, mas sim como via para encontrar, conjuntamente com o Governo, as melhores soluções para os problemas da saúde em São Tomé e Príncipe.

Sr. Primeiro-Ministro, preocupa-nos e estamos convictos que o senhor, como os outros titulares de órgãos de soberania e todo o povo de São Tomé e Príncipe, também estão muito preocupados com a questão da saúde neste país. Há mais de dois anos e meio que os profissionais da Saúde vêm lamentando as precárias condições de trabalho, falta de medicamentos, reagentes e consumíveis. Acrescido a isso, a lamentação dos pacientes que se confrontam, quando internados no único Hospital Central do País, com insectos ratos, baratas...

O Sr. **Adilander Matos** (MLSTP/PSD): — Mosquitos!

O Sr. **Delfim Neves** (PCD): — ...mosquitos e lixos, mas o mosquito é uma questão que se pode prevenir, tal como ratos, baratas e lixos, no entanto, esses insectos provocam outras doenças adicionais àquela que o paciente foi reclamar ao hospital, infecções graves que podem advir do contacto directo entre o ser humano e esses insectos.

Outra questão tem a ver com as condições dos quartos das enfermarias. Segundo informações, o calor é enorme, na maternidade quase que as senhoras ficam nuas. Para além da aflição da dor do parto, há o calor, porque os quartos não têm ar acondicionado nem ventoinhas e ainda por cima é uma casa muito baixa, tem um pé direito de cerca de dois metros e meio, se tanto.

Gostaríamos de aproveitar a ocasião para, em primeiro lugar, felicitar os profissionais da Saúde pela responsabilidade que têm pela vida humana e por terem consciência de que o continuar da greve não ia resultar em nada daquilo que se esperava deles, enquanto profissionais e felicitar também o Governo pela habilidade que tiveram na condução desse processo. No entanto, a nossa contribuição só será útil se estivermos por dentro daquilo que são os problemas da saúde em São Tomé e Príncipe.

Também não podemos deixar de lamentar o facto de, em mais de 2 anos, os técnicos da Saúde se terem confrontado com esse problema e passarem, quase 30 meses, em silêncio total. A própria Assembleia organizou uma visita ao centro hospitalar com os Deputados, alguns deles foram ludibriados, porque lhes foram apresentadas caixas vazias como se fossem caixas cheias de medicamentos; garrafas de oxigénio vazias, como se fossem garrafas cheias. No entanto, os técnicos da Saúde, durante esse tempo, nada fizeram, os sindicatos sobretudo.

Qual não foi o nosso espanto, fomos confrontados, nós, a sociedade são-tomense, com uma greve que, ao nosso ver, não fazia sentido nesta altura, primeiro, porque se trata de um governo com pouco mais de dois meses e meio; segundo, um governo que nem orçamento tinha para implementar as suas acções. Todos os apelos foram feitos, mas a greve teve lugar pelo menos um dia e ainda bem que não demorou por mais tempo.

A nossa preocupação vai mais além, tem a ver com o custo da saúde em São Tomé e Príncipe e a forma como devemos cuidar da nossa saúde de forma mais eficaz, evitando rupturas de medicamentos, reagentes e outros consumíveis.

Não posso falar sobre todos os outros países que estão nas nossas condições, porque não os conheço, mas tenho sérias dúvidas que haja algum país no mundo em que tudo que se presta, em termos de cuidados de saúde, é grátis para toda a gente. Quando é assim é difícil o Estado conseguir manter isso.

Um estrangeiro vem para São Tomé com um contrato de trabalho, com um salário melhorado, relativamente aos nacionais, mas se ficar doente, o único hospital é Ayres de Menezes e lá estão os médicos a tratar, cuidar, dar-lhe medicamentos, mas não paga nada, tal como um cidadão desempregado ou carente. Isto é complicado, se quisermos manter uma Saúde digna em termos de tratamentos no hospital Central Aures de Menezes.

O que estamos a dizer aqui é também a nível nacional, empresários, mesmo os funcionários públicos, as pessoas que têm algum rendimento...

O Sr. **Albertino Bragaça** (PCD): — A classe média alta e baixa.

O Sr. **Delfim Neves** (PCD): — A classe média alta e baixa também não pagam nada. É muito difícil seguir e manter um cuidado de Saúde com alguma qualidade desta maneira. Por isso gostaríamos de saber, Sr. Primeiro-Ministro, quais são as suas perspectivas para melhorar esta situação, evitando desde logo ruptura de medicamentos e evitar também instabilidade num sector tão sensível como a Saúde. Quando falamos da ruptura de medicamentos, temos que reconhecer, efectivamente, que se calhar há alguns desperdícios.

Costumo a ser confrontado, e se calhar grande parte dos Srs. Deputados também, com as receitas que os nossos militantes nos apresentam para a compra de medicamentos, mas dificilmente conseguimos descobrir qual é o médico que receitou, porque vem num papel timbrado com uma rubrica. Ninguém sabe. Será mesmo um médico? Não será o próprio paciente ou um amigo dele? Se o medicamento que ele for ingerir não for compatível com a doença e se tiver efeitos secundários graves, quem chamar à responsabilidade? Daí que, na nossa perspectiva, há muita coisa a fazer no domínio da Saúde. É verdade que existe um plano nacional de saúde e a sua implementação tem custos que o País ainda hoje não consegue suportar, no entanto, se não conseguirmos implementar, pelo menos transformar este plano numa lei, para cumprir partes deste.

Falei com uns técnicos da Saúde de São Tomé e outros de lá fora, e disseram que o que temos é a questão do protocolo terapêutico de cada doença. O que é que dizem esses técnicos? Não há um programa, um enquadramento lógico de tratamento de cada doença com medicamentos adequados, da primeira fase até a sua erradicação. O quê que isso quer dizer? Que existem alguns medicamentos que ainda podem ser aplicados para determinadas doenças em São Tomé, mas estamos a trabalhar com medicamentos de ponta, de última geração. Primeiro, são caros e, segundo, a outra questão que se põe é que quando se está a tratar uma doença tem que haver um programa. Primeira fase, segunda fase...

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — Primeira linha, segunda linha, em diante.

O Sr. **Delfim Neves** (PCD): — Pois, e desta maneira a gente vai economizar muitos medicamentos.

Outra questão que achamos que devia ser implementada tem a ver com a valorização dos médicos e a sua responsabilização e isso passa pela implementação do código de barra dos médicos. Quando um médico passa uma receita, ele cola o código de barra nesta receita. É o valor que ele tem, porque só ele tem o direito de passar receitas, porque é a competência que ele tem. Se houver alguma situação amanhã, quer os medicamentos que podem estar a faltar ou a escassear nos locais, facilmente a gente saberá quem é esse médico que está a passar receita de tantos medicamentos e para quem. Hoje não há esse controlo e nem pode haver porque toda gente passa receita, se calhar até um contínuo do hospital, basta tirar um papelzinho na gaveta de um médico, passa receita e tem lá o carimbo.

Mas tudo isso passa por uma questão fundamental, Sr. Primeiro-Ministro. Temos que encontrar uma forma de financiar a Saúde em São Tomé e Príncipe com a contribuição de todos. Aqueles que são carentes ou que já são reformados terão direito a um cartão de utente, serão isentos dessa taxa, mas todos os outros que estão na vida activa têm que contribuir. Tal como contribuímos para a Segurança Social, porque não para a nossa Saúde? É necessário pensar num valor, não muito exorbitante, estamos a falar de valor médio.

Se 60 000 cidadãos contribuíssem todos com 50 000 dobras por mês, estou a falar em média, já teremos quase 3 mil milhões de dobras mensais para ajudar no financiamento da nossa Saúde, mas é preciso criar regulamentos e mecanismos, não é só colar. Também isso não irá isentar o Estado das suas responsabilidades. É uma contribuição dos cidadãos e dos estrangeiros que residem cá para a manutenção e melhoria dos medicamentos, do tratamento das pessoas e da qualidade da Saúde. Desta maneira, teríamos condições, certamente, de ter um centro de aprovisionamento de medicamentos.

O combate a higiene, Sr. Primeiro-Ministro, não é uma coisa tão difícil, depende só de nós, da nossa mentalidade, da nossa cultura, dos nossos costumes e também de algum pulso, aquilo que eu chamo de «competência» das pessoas que ficam à frente das instituições. Se tiverem uma cultura de higiene e são competentes, não podem, de maneira alguma, estar num espaço sujo, sobretudo quando estamos a falar de um hospital. O hospital é um espaço que deve estar mais limpo que outros locais.

Outra questão tem a ver com a qualidade de alimentos, portanto, a dieta alimentar no centro hospitalar. Entendemos que as pessoas, quando recorrem ao hospital é para pedirem socorro, para se tratarem, porque estão doentes. Então precisam de medicamentos para curar a doença, mas também precisam de alimentar-se bem. Se tomam medicamentos e se alimentam mal, ainda que se curam da doença que levaram para o hospital, sairão de lá com outra doença, e temos casos desses.

Se conseguirmos implementar essa lei, Sr. Primeiro-Ministro, — aliás não podemos implementar o que nem sequer existe, tem que ser uma iniciativa do Governo. Não nos iliba da responsabilidade, enquanto Deputados, de legislar sobre a matéria, mas tratando-se de uma questão específica e muito técnica, manda o bom senso que seja o Governo, com os técnicos ligados à Saúde a elaborar uma iniciativa legislativa sobre essa matéria. Estaremos disponíveis a todo tempo para ajudar e estamos certos que, havendo a contribuição de todos, todos irão contribuir, mesmo as pessoas mais carentes preferem contribuir, porque sem saúde não somos absolutamente nada. Temos que melhorar a qualidade do nosso centro hospitalar.

Não irei entrar nas questões que foram reivindicadas pelos profissionais da Saúde. Já que existe um memorando, o Sr. Primeiro-Ministro depois irá falar sobre isso, mas associado a isso estamos a falar do desenvolvimento do País. Há 2 dias, quando eu falava que é possível desenvolver-se este país, falei de infra-estruturas e de projectos estruturantes: portos, aeroportos, estradas, energia e água e me esqueci de incluir a questão da Saúde e da Educação. Não há

dúvida que a nível da educação não estamos tão mal assim em termos de infra-estruturas. Precisamos sim de melhorar a qualidade do ensino, mas em relação à Saúde precisamos de um bom hospital em São Tomé e Príncipe. Oiço falar muito no desenvolvimento turístico, mas não se pode falar no turismo num país que não tem um hospital de referência. As pessoas que têm direito e querem gastá-lo com o turismo querem ter essas garantias, necessariamente: «vou a um país, sim senhor, vou gastar dinheiro, mas se ficar doente qual será o hospital a que me vou dirigir? Há ou não condições de me tratarem?» Sem uma resposta positiva neste sentido, dificilmente vamos conseguir promover ou desenvolver o sector turístico em São Tomé e Príncipe.

São essas as nossas preocupações, Sr. Primeiro-Ministro. Vamos ouvir as boas novas que o senhor tem para nos esclarecer e elucidar e depois poderemos voltar a esta Tribuna.

O Sr. Presidente: — Não sei se por parte dos Srs. Deputados há intervenções adicionais?

Negaram, acenando com a cabeça.

Não sendo o caso, Sr. Primeiro-Ministro, convido-o a fazer uso da palavra referente ao tema em apreciação.

O Sr. Primeiro-Ministro (Gabriel Costa): — Sr. Presidente, ilustres Sras. e Srs. Deputados, em primeiro lugar, gostaria de agradecer os Srs. Deputados pela iniciativa que tiveram, particularmente o Grupo Parlamentar do PCD, de promover este debate sobre o estado da Saúde em São Tomé e Príncipe. Acho que esta iniciativa revela a preocupação dos eleitos do povo relativamente a uma questão tão importante e que briga com a vida de todos. Por isso é que tenho repetido inúmeras vezes que com a vida das pessoas eu não faço política.

Srs. Deputados, o quadro que temos actualmente do nosso sistema de Saúde exige de todos nós uma reflexão aturada sobre aquilo que deve ser feito nos próximos tempos, para invertermos a situação deveras difícil em que nos encontramos ao nível do sector da Saúde.

Foram ditas coisas extremamente importantes pelo Sr. Deputado Delfim Neves, foram mencionadas accções que deverão ser empreendidas com o fim de poder debelar a situação difícil em que se encontra o sector da Saúde.

Durante esses escassos meses que estamos à testa do Governo, apercebemo-nos que o problema é deveras gravíssimo. Temos problemas que se prendem com as condições em que os servidores da Saúde exercem a sua profissão; temos problemas relativamente a medicamentos e consumíveis; temos problemas de falta de higiene no principal centro hospitalar do País e temos um conjunto de problemas que fazem com que não haja um tratamento diferenciado relativamente aos utentes, isto é, aqueles que têm maior rendimento e que deveriam pagar mais e aqueles que têm menos rendimentos ou que não o têm que deveriam beneficiar da solidariedade de todo o País.

Sr. Presidente, Srs. Deputados, entendo que a situação actual é de todo insustentável o Estado não tem condições, repito, o Estado não tem condições para suportar sozinho os encargos do sistema de Saúde. Portanto, é urgente, no quadro deste debate, que escalpelizemos toda a problemática que se põe relativamente à recuperação do custo da saúde. É insustentável!

Temos um problema crónico de gestão e, quando fiz o estado da Nação disse aos Srs. Deputados que a execução orçamental de 2012 fazia parecer uma situação de cerca de 20 bilhões de dobras que foram gastos com a importação de medicamentos, estou a falar em termos de execução orçamental, uma dívida de mais de 300 000 euros com a INFARMA, uma dívida de mais de cento e tal mil euros com o Instituto Valle-Flor, enfim, dívidas com a ENAMED e, por último, recebi uma nota de Portugal, de um fornecedor, a Meditrónica, que me reclama o pagamento de um montante de 1 583 647 92 (1 milhão, quinhentos e oitenta e três mil, seiscentos e quarenta e sete euros e noventa e dois cêntimos).

Murmúrios.

Portanto, houve um concurso público em 2010 para a encomenda de material hospitalar e o vencedor desse concurso reclama ao Estado sâo-tomense o pagamento desse montante.

Se faço alusão a esses números todos é exactamente para permitir aos Srs. Deputados aquilatarem do quanto é insustentável a situação que vivemos no nosso sistema de Saúde e, por conseguinte, o esforço que a Nação tem que fazer para poder equacionar este problema, porque é insustentável! Não vos falo da dívida que temos no quadro da evacuação dos nossos doentes para o exterior, com os lares onde ficam os nossos doentes e da situação em que a Embaixada se encontra e que se vê obrigada a pôr um letreiro para dizer que já não está em condições de pagar o passe, nem aquela assistência mínima que dava aos nossos doentes. A situação é dramática!

Por isso é que um governo sério, um governo que se preze não pode, de maneira nenhuma, tratar com ligeireza e com leviandade questões tão importantes como as que acabei de enumerar. Impõe-se que «metamos o dedo na ferida» para que encontremos vias e meios para que o nosso sistema de Saúde tenha outro rosto.

Não me culpem! Continuo a dizer que assumirei a minha cota parte de responsabilidade. Agora, exijo que os que estiveram na base desta situação possam assumir as suas responsabilidades e, sobretudo, a obrigação de contribuir para que a debelemos e não façamos política de «terra queimada» com uma questão que é extremamente importante para a vida de todos nós.

Srs. Deputados, não estou a «chorar sobre o leite derramado», apenas estou a exortar a Nação para a necessidade de virarmos uma página relativamente ao sector da Saúde.

Estamos disponíveis e não podia ser de outra forma, esta é a nossa obrigação. Desde o princípio, Srs. Deputados, começámos a procurar alternativas à falta cruel de medicamentos. Falámos com os médicos, os enfermeiros e os técnicos, dialogámos, e tenho as datas, em dois sábados consecutivos estive com os médicos mais antigos e mais experimentados do País, com os quais partilhei essa preocupação do Governo, relativamente a um plano de emergência para a situação com que se confrontava o Governo e direcção hospitalar, relativamente aos medicamentos e aos consumíveis. Faltava tudo, não havia regentes, luvas, soros, enfim, não havia nada!

Se me permitem, acho que devemos dividir essa nossa análise sobre esta questão em dois tempos. Há uma necessidade premente de se suprir as carências em termos de medicamentos. O que é que o Governo está a fazer e o que é que já fez até hoje? O Governo já enviou uma lista ao Valle-Flor para a importação de medicamentos, no valor de 100 000 dólares. Esse valor é suficiente para quanto tempo? Segundo as estimativas feitas pela direcção hospitalar, dar-nos-ia uma margem para cerca de 6 meses...

Vozes: — Seis meses?

O Sr. Primeiro-Ministro: — Desculpem, 3 meses.

Como disse aqui o Sr. Deputado, temos dois contactos que foram efectuados e que estão a resultar, relativamente a importação de uma quantidade de medicamentos para um ano. Está no Orçamento Geral do Estado (OGE) a importação de medicamentos também para todo o ano de 2013.

Queria dizer aos Srs. Deputados que há um problema: na reunião que tive com os médicos, com os enfermeiros e com os técnicos da Saúde, das intervenções que tiveram lugar, apercebi-me que há um grave problema de gestão hospitalar. Não há um sistema de contabilidade organizado e não há um controlo fiável dos medicamentos que entram para o Hospital. Nessa óptica, podemos fazer todo o esforço que quisermos, meter todos os medicamentos que quisermos, Mas corremos o risco de ter falta de medicamentos se não nos preocuparmos com a questão da gestão dos mesmos, para que eles sirvam aos fins para os quais foram importados, que é curar os doentes e serem administrados às pessoas que estão efectivamente doentes. É um problema sério de organização e de funcionamento que temos que resolver e estamos em cima.

O Sr. Ministro da Saúde dir-vos-á com mais propriedade do que eu o que está a ser feito neste momento, para se ter o controlo dos medicamentos que se mete no Hospital.

Levantámos um contentor com medicamentos e consumíveis, com soros e luvas, que tinha sido importado, que se encontrava nas Alfândegas e que pertencia à INFARMA. Preocupados com a situação, com a falta de alguns consumíveis e com alguns medicamentos que lá estavam, o Governo tomou a iniciativa de fazer contactos para que esses medicamentos fossem endossados ao Governo e já se encontram no Hospital Central Ayres de Menezes.

Preocupamo-nos com a questão do Centro Policlínico de Água Grande. Tivemos conhecimento de que em Dezembro de 2012, antes de entramos em funções, que tinha havido um acordo assinado com a Universidade de Taipei para se transformar o Centro Policlínico de Água Grande numa espécie de hospital de referência, mais para pesquisas e outras funções. Desde logo questionámos a validade do acordo que tinha sido assinado num período considerado como período em que o governo já não devia, validamente, vincular São Tomé e Príncipe, salvo por questões de continuidade de Estado e questões urgentes.

É o que dizíamos na altura, «dois pesos e duas medidas». Não se assinou o acordo para obter o dom do Japão relativamente ao arroz, mas se assinou um acordo para aquele hospital. Não quero alimentar polémicas, quero dizer apenas que esse acordo foi assinado e tomámos a decisão, depois de análise e discussão em Conselho de Ministros de rever, porque na discussão que tivemos e preocupados com a situação sanitária do País, há uma opinião dominante que se deve dar uma atenção particular ao Centro Policlínico como forma de descongestionar o Hospital Ayres de Menezes e outros centros hospitalares distritais. Portanto, sem pôr em causa a cooperação com a República de Taiwan em matéria de construção de um hospital de referência, que provavelmente será construído na zona de Vila Fernanda, traremos aqui para os Srs. Deputados a questão de apetrechamento o Centro de Água Grande.

Porque precisar de fazer com que esse centro, sobretudo na modalidade do que foi ontem largamente discutido aqui, que é a questão de recuperação de custos, a ver se possamos ter aqui no centro algo que funcione como funcionava antigamente e que supria as carências dos utentes em matéria de assistência. Essa questão está a ser estudada e seguida seriamente pelo Governo.

Sobre a recuperação dos custos, Sras. e Srs. Deputados, eu disse aqui que hoje o acidente de viação mata mais do que o paludismo. É um autêntico flagelo, com repercussões extremamente graves para a economia do País. Sinistros que dão azo a danos materiais importantíssimos; sinistros que provocam lesões irrecuperáveis; sinistros que ceifam vidas e forças de trabalho e matam mais do que o paludismo. É só uma questão de fazermos um estudo para vermos exactamente o que é que o País fez como esforço, quer interno quer quanto a mobilização de recursos da comunidade internacional para combater o paludismo, para termos paralelamente uma situação, que é tanto ou quanto equivalente aos estragos que o paludismo faz, ou pelo menos que o paludismo fez. Isto deve levar-nos a uma reflexão profunda e está um pouco na base do consumo dos meios que são colocados à disposição do hospital.

Temos que agir, rápida e imediatamente, para pôr cobro a esta situação que agrava sobremaneira a situação nos nossos hospitais. Estivemos a ver, em matéria de gesso, sem falar, Srs. Deputados, das pessoas que são amputadas e não temos aqui no País próteses para poder ajudar as pessoas que ficam infirmes a se moverem, a recuperarem alguma faculdade, alguma mobilidade. Porque o acordo que há com Portugal em matéria de evacuação sanitária não

cobre a evacuação de pessoas no quadro de acidentes de viação, de traumatismos dessa natureza. Esta é uma parte dos problemas.

A carreira do pessoal, médicos, enfermeiros e técnicos, vimos os diplomas que foram feitos para poder atender a essa exigência, porque os médicos e os enfermeiros têm toda a razão. Não se pode ficar 20 anos como médico de 3.ª classe; não se pode fazer uma especialidade, fazer-se medicina de 7 anos e depois uma especialidade de 5, 6 anos e continuar a auferir o mesmo salário. Quer dizer, não estimula a ninguém, é uma coisa tão óbvia que qualquer governo sério não podia pôr em causa, como nunca pusemos. Desde que soubemos que havia essa preocupação, porque ela foi trazida ao Conselho de Ministros, imediatamente começamos a trabalhar no sentido de poder alojar verbas no OGE para poder atender a essa reivindicação, que é sustentada, que tem a sua razão de ser.

A única limitação que temos é que não podemos ir para além daquilo que nos é permitido no quadro orçamental e foi aquilo que dissemos aqui. Não foi dito aqui nada que fosse chocante que pudesse provocar irritação, agitação e que pudesse dar azo a uma má interpretação.

Vamos continuar a trabalhar e estamos a trabalhar com os sindicatos e com os técnicos para poder, dentro do quadro orçamental, a carreira dos médicos e dos enfermeiros e contemplar toda a gente, porque há pessoas que ficaram fora do sistema e não queremos que haja bolsas de descontentamento.

Por acaso, na visita que fizemos, não fomos para um departamento que se ocupa da questão das farmáncias. Não é a farmácia em si, mas há um serviço e achei até uma coisa boa ter pessoas com formação superior em farmácia, que devem controlar os medicamentos que entram para este país. Infelizmente isto não é utilizado convenientemente. Portanto, temos que pôr estes mecanismos todos a funcionar. Por isso é que, preocupados com isso, dissemos «vamos ver as pessoas que têm mais experiências do que nós» e temos uma parceria, a todos os títulos louvada, com o Valle-Flor. Vemos uma grande parte dos nossos pacientes a serem operados aqui: da catarata, da próstata. Isso permite ao País poupar recursos, em vez de enviar as pessoas para o estrangeiro e só enviamos os casos cujo tratamento é impossível ao nível local.

Faz uma economia tremenda e também ao país de acolhimento, que é Portugal, que também tem os seus constrangimentos. Temos que nos aperceber disso e só evacuar pessoas que efectivamente necessitam de evacuação, porque a evacuação sanitária custa caro.

Portanto, dissemos que queremos aqui os responsáveis do Valle-Flor para com eles discutirmos a questão da requalificação do Hospital Ayres de Menezes, porque vimos uma série de equipamentos aqui, alguns que não funcionam.

Em relação ao elevador, como é que uma pessoa operada tem que vir na maca pelas escadarias abaixo ou tem que subir para o bloco pelas escadarias, quando o hospital tem condições para ter um elevador? Porque já havia elevador. Houve um elevador que foi importado e que está encaixotado até hoje, porque falta uma peça, ou porque uma coisa foi trocada, uma coisa qualquer que não entendi. Meus senhores, vamos resolver esses problemas e criar condições para que isso funcione. Há problemas que ultrapassam as nossas capacidades, mas há problemas também de uma questão de organização.

O Sr. Deputado Delfim Neves falou da maternidade. Eu entrei e visitei a maternidade e quero dizer-vos que o meu estado de decepção depois da greve foi grande, porque é com alma e com o coração que visitei esses serviços todos e fiquei indignado com aquilo que vi. Aquela maternidade, a forma como as parturientes ficam no calor infernal é impossível, é infra-humano! Sem ar acondicionado não é possível e só um louco é que não se apercebe que efectivamente isso é uma coisa infernal. Uma pessoa a dar a luz, com as dores que tem! De maneira nenhuma, não se pode não encontrar uma solução, e é possível encontrar uma solução. Eu meti um aparelho de ar acondicionado numa das partes, mesmo sem o orçamento, fiz uma engenharia, porque aquilo que vi é impossível.

Vamos continuar a fazer esforços e pedi para que se reparasse outros aparelhos de ar acondicionado, porque não é possível. Vi três pessoas que deram a luz numa cama, completamente encolhidas, de cabeça para baixo, quer dizer, um espectáculo triste. Vou fazer política com isso, meus senhores? Eu que nasci aqui, que tive acesso ao hospital, que vi como é que este hospital era limpo, como é que éramos tratados, hoje que tomamos em mãos o nosso destino somos incapazes de fazer coisas elementares? Isto tem que interpelar-nos! Não podemos transferir as coisas apenas para os governantes. Temos que ter a capacidade de poder resolver os nossos problemas e exigir das pessoas que resolvam alguns problemas.

O Sr. Guilherme Octaviano (MLSTP/PSD): — Directores e esses bandidos todos!

O Sr. Primeiro-Ministro: — Como é que posso aceitar que num hospital que deve ser o expoente máximo de asseio, que a população possa ter como referência, haja ratos?

Murmúrios e protestos gerais.

Não é possível, meus senhores, tem que haver desratização.

Quando vejo esses cães vadões, vectores de doenças e de infecções, deambularem pelo hospital, entram pelas enfermarias, meus senhores, a situação é crítica.

Quando as pessoas vêm ter connosco, quando esses técnicos que abandonam os seus países para virem operar e interagir com os nossos técnicos, vêm esse cenário desolador, querem que eles tenham respeito por nós? Querem

que eles não nos passem um atestado de incompetência, de incapacidade? Mas então não estamos a ver? Isso não está a acontecer diante dos nossos olhos?

O Sr. Guilherme Octaviano (MLSTP/PSD): — Exactamente!

O Sr. Primeiro-Ministro: — Acho que isso tem que nos impelir para uma tomada de atitude completamente diferente. Há problemas que podemos resolver, mas que não resolvemos.

É verdade, Sr. Deputado Delfim Neves, que deveria haver um tratamento diferenciado Não posso aceitar que um indivíduo que não contribui para o meu sistema de Saúde tenha a mesma assistência que uma pessoa que não tem meios ou que tem meios reduzidos. Isto é uma injustiça, não pode ser!

Portanto, há toda uma gama de problemas. Há problemas urgentíssimos, como os legitimamente levantados pelas Srs. Deputados, relativamente aos medicamentos e consumíveis, que temos que resolver imediatamente, e há condições para resolver, para ter a garantia de que, durante o ano de 2013, não faltarão medicamentos essenciais.

Ouvi, ontem num simpósio, uma senhora médica falar da resistência de determinadas patologias aos medicamentos, como por exemplo a tuberculose. Se não se administra um determinado medicamento, há uma resistência depois que se cria ao medicamento normal e depois tem-se que passar a importação de medicamentos muito mais caros e essa situação põem-se, efectivamente, com acuidade com custos acrescidos para o nosso sistema de Saúde. Ouvi a explicação que ela deu e acho que temos que estar atentos a isto tudo para evitarmos situações que depois fazem com que o País tenha que fazer esforços muito maiores para poder debelar esta ou aquela situação de crise, porque não fizemos aquilo que devíamos ter feito no seu devido momento.

Portanto, Sras. e Srs. Deputados, criámos condições e vos posso até mostrar o mapa que fizemos muito antes do problema da greve, já no mês de Fevereiro, relativamente à questão da carreira; relativamente a questão dos medicamentos e dos consumíveis; relativamente a um plano de emergência para o hospital e relativamente à questão da requalificação do Hospital Ayres de Menezes, de forma a podermos transformar e mudar completamente a situação que existe actualmente no nosso centro hospitalar. Havia esse mapa que fizemos e até nele constava o inquérito para o apuramento da morte da criança. Um dos compromissos que tomamos é dizer que a culpa não pode continuar a morrer solteira neste país.

Temos aqui, porque fizemos um inquérito, e quero confessar que li o resultado do inquérito, trouxe-o, e não fiquei satisfeito porque um inquérito tem que ser conclusivo. Quando se quer apurar responsabilidades, tem-se que dizer exactamente o que esteve na base da morte de alguém, se houve ou não negligência, se foi uma morte que uma situação em que não se tivesse meios e que foi feito tudo para salvar a vida. Se há negligência ela tem que ser punida, o Estado tem que assumir as suas responsabilidades. A pessoa que fez com que alguém morresse tem que ser chamada à responsabilidade. Tomei esse compromisso perante vós, de não fazer tábua rasa sobre a questão da responsabilidade, seja a que nível for.

Assim que chegamos tinha faltado luz e o motor de emergência não entrou em funcionamento como deveria ter acontecido. Isso quer dizer que, se houvesse um médico a operar naquela altura, o paciente podia correr o risco de morrer por falta de energia. É inadmissível! Disse ao Sr. Ministro que se tem que fazer um inquérito para se saber exactamente o que se passou, apurar responsabilidades. Se não havia gasóleo no motor de emergência, essa pessoa tem que pagar. Só assim é que terminamos com a história da impunidade, porque não se pode estar a exigir ao Estado e a colectividade esforços para aumentar e melhorar as condições e continuarmos a fornecer aos utentes um serviço de má qualidade.

A responsabilidade tem que ser partilhada, temos que exigir os nossos direitos, mas também temos deveres a cumprir. Acho que mesmo para o brilho profissional, o médico, o enfermeiro, o técnico que é exemplar na sua conduta e no seu profissionalismo não pode, de maneira nenhuma, rever-se naquele que é incompetente, negligente e que não cumpre com os seus deveres. Essa também é uma tarefa dos sindicatos.

Murmúrios.

Porque estamos a querer melhorar a qualidade dos serviços que são prestados aos cidadãos. Os cidadãos têm o direito de ter um serviço de melhor qualidade.

Portanto, Srs. Deputados, nós vimos – e estou a falar-vos de uma reunião que tive uno dia 9 de Fevereiro de 2013, um sábado, se a memória não me falha – «implementação da carreira dos profissionais da saúde, análise do memorando de entendimento entre o Governo e o sindicato dos médicos, contrato de pessoas reformadas que são indispensáveis. É ou não uma preocupação?

Dizer que há gente que saiu do sistema por ter atingido o limite da idade, mas não se formou, porque não se forma em dois dias um bom enfermeiro, um bom analista, nem um bom radiologista, o que se fez foi tirar as pessoas do sistema porque elas atingiram esse limite e criou-se um vazio. Esse vazio não se compadece com o estado e a necessidade de as pessoas serem tratadas. Portanto, quando vimos isso dissemos, «não, Sr. Ministro da Saúde, vamos fazer contratos com as pessoas para suprir essa carência porque essa situação não se compadece com a necessidade de as pessoas serem tratadas». Um dos casos que me vem à memória é ao nível da oftalmologia, porque lembro-me perfeitamente daquilo que discutimos.

Neste mapa tinha ainda «a criação de modelo que promova sinergias entre os diversos parceiros do sistema de Saúde». Então estamos a pensar num concelho de coordenação multisectorial, que é uma exigência do Fundo Global, que temos que implementar.

Vimos que, ao nível do OGE, para a Saúde era necessário fundos para implementar esse plano e cumprir outros compromissos.

Vimos a questão do co-financiamento da Saúde e o apoio social, através do incremento de taxas sobre o álcool e o tabaco, que vos falei ontem.

Pelas contas que faço, perante esse flagelo de acidentes e isso tudo, é de se repensar a questão do seguro obrigatório, que é uma forma de participação para que o sistema possa ser sustentável. Volto a dizer isso porquê? Porque se o seguro for obrigatório para toda gente que anda de carro ou de moto, esse seguro custará muito mais barato. É a aplicação da lei do grande número. Repito, isso vai permitir que sempre que haja acidentes seja possível recuperar-se os custos, porque o seguro tem que pagar alguma coisa e aquilo que ele pagar vai permitir que se reponha aquilo que se gastou com a pessoa que foi sinistrada. Já é uma recuperação de custos. Temos que fazer isso, não há outra forma de o fazermos.

Para além de outras implicações sociais. Um indivíduo que é chefe de família fica amputado, tem três, quatro, cinco filhos, não pode pagar os cadernos, não pode trabalhar, porque não tem a mesma mobilidade, é um peso, é um fardo para a família. São crianças que se calhar vão deixar de ir à escola. Portanto, tem que haver um processo que permita indemnizar as pessoas para que as famílias não fiquem desamparadas, para que se possa dar próteses às pessoas.

Passamos em revista várias questões, como a análise sobre a situação do paludismo, a cólera e analisamos também a questão da INFARMA. A INFARMA é uma sociedade que se criou aqui para a importação de medicamentos e a essa empresa devemos mais de 300 000 mil euros...

Murmúrios e protestos gerais.

O Sr. Guilherme Octaviano (MLSTP/PSD): — O quê?

A Sra. Ângela Viegas (MLSTP/PSD): — Como assim?

O Sr. Primeiro-Ministro: — Devemos à INFARMA mais de 300 000 euros.

O grande problema que se põe é que, não tenho nada contra as farmácias, acho que todas elas que quiserem instalar-se no País e que preencham os requisitos legalmente estabelecidos poderão instalar-se, temos um mercado livre e as pessoas podem se instalar. Sou de opinião, relativamente àquilo que foi dito ontem pelo Sr. Deputado Rita, sobre a necessária protecção que devemos dar aos nossos cidadãos, relativamente ao exercício de determinadas actividades e isso não tem nada a ver com discriminação, seria um erro. Não vou deixar uma pessoa que sai da sua terra para vir a São Tomé vender cerveja.

A venda de cerveja é uma actividade que deve permitir a uma família são-tomense ganhar um pão. Há actividades, em qualquer país do mundo, que são reservadas a nacionais. Portanto, não devo dar autorização para exercer determinadas actividades, que são actividades que vão permitir às pessoas aqui levarem um pão para a sua casa. Isso não é nenhuma discriminação. Temos que fazer isso seriamente, temos que proteger os nossos nacionais e isso não tem absolutamente nada a ver com xenofobia, é organização. Qualquer Estado que organiza a sua actividade comercial diz exactamente o que é que um indivíduo que não é nacional deve fazer e em que áreas é que deve intervir.

Nessa questão da importação de medicamentos, no quadro dessa teoria de que o Estado não deve fazer comércio, não vamos nos dedicar à importação de medicamentos, mas vamos criar condições para que os medicamentos cheguem ao nosso país a um preço mais barato. Vamos apresentar concurso para a importação de medicamentos, teremos preferência pelo preço mais barato. Isso vamos fazer, com medicamentos e outros consumíveis. Tudo aquilo que puder permitir ao Estado fazer poupança, no quadro da contenção de despesas públicas, vamos fazer e de uma forma transparente. Mas não vamos ficar amarrados a compromissos que foram estabelecidos por razões que desconhecemos e que se revelam mais pesados para o Estado. Não vamos fazer isso.

Sras. e Srs. Deputados, achamos que podemos ter uma forma mais responsável de lidar com este problema da saúde e assumimos o compromisso aqui, perante vós, de não poupar esforços para que, em todo este ano de 2013, o nosso centro hospitalar tenha outro rosto. Estamos a pensar na questão do oxigénio lá morrendo gente aqui por falta de oxigénio. Em termos de responsabilidade civil e criminal, os juízes, muitas vezes, para agravar a pena, agem em função do grau do sofrimento que a pessoa tem. Se uma pessoa morre de uma morte não natural, se morre por falta de oxigénio, é uma espécie de asfixia.

Portanto, o indivíduo não consegue respirar normalmente, porque o seu organismo tem uma insuficiência respiratória aguda, então tem-se que meter uma máscara para administrar o oxigénio. Uma pessoa morre por falta de oxigénio, morre asfixiada, é uma morte cruel. Por isso não se pode brincar com coisas sérias!

Quando estivemos no hospital com os médicos, enfermeiros e técnicos de Saúde, disseram-nos que muitas vezes correm riscos ao abrir uma garrafa de oxigénio que vem do exterior porque, como ela vem por via marítima, em contacto com a água salgada, o dispositivo para abrir fica calcinado, então têm que pôr óleo de travão e dar pancadas para descalcinar. Com o perigo que isso comporta para a vida das pessoas, temos que encontrar uma solução. Se é factível uma pequena unidade para produzir oxigénio, como têm

dito e eu vi alguns projectos. Temos estado a trabalhar sobre isso e é possível, depende da dimensão. Só que, tendo em conta a exiguidade do mercado, qualquer indivíduo que invista nessa área tem que ter a garantia de que o Estado não vai importar oxigénio ou não deixa instalar outra pessoa com o mesmo propósito. Põe-se-nos o problema do monopólio e os inconvenientes que muitas vezes essa questão de monopólio provoca num sistema de economia do mercado, como é o nosso sistema, mas temos que tomar uma decisão. A pior coisa que pode acontecer ao Governo é não tomar decisão. Deixem as pessoas dizerem aquilo que querem, temos a obrigação de decidir e vamos fazê-lo. Viremos aqui dizer aos Srs. Deputados que optamos por tal decisão, porque nos pareceu ser mais judiciosa e proveitosa para o Estado sâo-tomense. É o que vamos fazer.

Aplausos.

Sr. Presidente, eu gostaria de pedir-lhe que o Sr. Ministro da Saúde pudesse complementar ou introduzir aspectos que considerar relevantes, relativamente à questão em debate.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, depois desta intervenção do Sr. Primeiro-Ministro, não sei se querem colocar questões, antes de darmos a palavra ao Sr. Ministro da Saúde.

Tem a palavra o Sr. Ministro.

O Sr. **Ministro da Saúde e Assuntos Sociais** (Leonel Pontes): — Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, na sua intervenção, o Sr. Primeiro-Ministro esvaziou o meu peso de responsabilidades no que concerne às respostas que eu devia dar às preocupações dos ilustres Deputados. No entanto, na perspectiva de complementar o que foi aqui dito, gostaria de dizer que a nossa intervenção, na perspectiva de resolver os gritantes problemas da Saúde, vão ser pautadas, necessariamente, pela observação estrita daquilo que são os instrumentos reitores do Sistema Nacional de Saúde, que é a Política Nacional de Saúde, o Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário e um outro elemento muito importante, que é a Carta Sanitária.

Observando esses aspectos, devo dizer que há orientações claras, muito precisas, em relação àquilo que o governante do Sistema Nacional de Saúde deve fazer, no âmbito da resposta que é preciso dar para a solução dos problemas de medicamentos e fala claramente da necessidade de haver um plano de emergência e o âmbito que deve ser seguido, de planificação para a compra mãe, as compras grossas de medicamentos. Naturalmente isso será feito em função dos recursos disponíveis.

O Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário fala claramente do que deve ser feito e como deve ser feito, portanto, o plano dos recursos humanos, os que saem, os que entram, o que deve ser observado na perspectiva de alimentar o Sistema com profissionais qualificados nas diversas áreas. Esse plano, acoplado com aquilo que é a Carta Sanitária, indica-nos claramente o que deve ser feito e como deve ser feito, para melhorar as estruturas sanitárias, quer no âmbito de nível periférico quer de nível central, em termos de estrutura e em termos de equipamentos que devem funcionar ali, de modo a podermos dar respostas aos problemas da população.

Foi aqui perguntado: «que respostas temos hoje para resolver os problemas que encontramos? Que respostas temos para, gradualmente, irmos dando respostas às necessidades da população em termos de serviços de Saúde?» Em termos de respostas imediatas, o Sr. Primeiro-Ministro disse tudo. Há todos os expedientes em curso ligado ao volume monetário que hoje dispomos, 100 mil dólares, para abastecer o País em termos de medicamentos. Nós temos no OGE um montante que ronda os 12 mil milhões de dobras e, se puderem observar, há uma parte citando cinco biliões, novecentos e qualquer coisa mil milhões e há outro aspecto para a compra também de medicamentos e outros desgastáveis, que rondam os 8 mil milhões. Com isso pensamos ter um montante que é possível que possa dar resposta à compra de medicamentos, outros reagentes e outros gastáveis de que necessita o Sistema, a nível do hospital e a nível dos centros de Saúde.

É preciso citar, porque a ideia que fica é que apenas o Hospital atende, sobretudo situações de urgência. Portanto, o Hospital é de referência e, tendo ali os especialistas, há nível de urgência, há nível de atendimentos que cabe ao hospital fazer, mas nós estamos a reforçar e a nossa intenção é daqui para a frente, porque alguma coisa não foi feita e pensamos que é imprescindível agora termos a iniciativa de reforço das capacidades dos distritos. Há neste momento quatro distritos em se atende.

Além das consultas normais, faz-se serviço de especialidade, nomeadamente atendimento ambulatório de cirurgia, de pediatria, no âmbito da especialidade, da ginecologia e, em alguns casos, estomatologia e oftalmologia. Cito aqui o Centro de Saúde da Trindade que já faz partos, quando eventualmente não temos condições de fazer uma evacuação rápida e quando a situação não requer um tratamento hospitalar. Faz-se partos ao nível do Centro de Saúde de Mé-Zóchi. Fazemos serviço idêntico e com maior capacidade de atendimento no Centro de Saúde de Lobata, também em Lembá e Cantagalo.

Existe também capacidade para o fazer na Região Autónoma do Príncipe. Lá tem um hospital e esse hospital ao longo do tempo houve a precaução e a preocupação de poder levar para lá alguns equipamentos que nos permitem fazer esse tipo de intervenção, o que falta necessariamente é o reforço, no

âmbito daquilo que é o conjunto das facilidades que podemos dar lá. Particularmente, temos que colocar na Região Autónoma do Príncipe certos especialistas. Não há lá especialistas para atender os casos mais frequentes que vêm para São Tomé, que é de ginecologia, um parto, sobretudo aqueles que nem sequer tem grandes complicações. O avião tem que ser colocado à disposição do Príncipe de forma emergente para ir buscar uma pessoa, com custos avultadíssimos. Um frete de avião custa cerca de 86 milhões de dobras, para ir e vir com uma pessoa. Portanto, em casos de traumatismo, acidentes rodoviários que são ocasionados por colisão de transportes, nomeadamente motorizadas, parte um braço ou uma perna, muitas vezes é solicitado o avião para fazer o transporte dessa pessoa, quando no sítio podíamos fazer essa intervenção, tendo lá um especialista em traumatologia.

Eu não diria que tenha que ser necessariamente um médico especializado, mas há ao nível dos técnicos gente que pode perfeitamente fazer isso. Portanto, eu acho que são, agora mais do que nunca, alguns expedientes que temos que fazer urgentemente, encontrando meios financeiros, quer seja do Estado, quer de parceiros, para podermos incrementar rapidamente esse tipo de acção.

Naquilo que concerne à preocupação dos caríssimos Deputados e também nossa preocupação, a problemática de gestão e planificação das actividades no âmbito do hospital e de outros serviços, ou seja, do Serviço Nacional de Saúde, sabe-se que além dos fracos recursos que nós temos, que não permitem muitas vezes alimentar o Hospital com medicamentos e reagentes, quando existem esses medicamentos, naturalmente, pode estar também a acontecer a situação de fuga. Para tal, terá que ser observado um expediente, uma acção muito urgente conjuntamente com a equipa hospitalar, equipa de gestão, existe essa equipa, com gente competente e responsável, e pensamos que isso nos pode ajudar a resolver o problema da gestão dos medicamentos a nível do Hospital.

Está em curso uma iniciativa de reforçar a administração hospitalar com outros serviços que possam seguir de perto, após o abastecimento, o fluxo dos medicamentos, quando vão para as enfermarias, quando são receitados da farmácia para um paciente, portanto, com equipas muito pontuais, directamente responsáveis, a quem se vai dar a responsabilidade de acompanhar o traço dos medicamentos, dos reagentes e das luvas.

Paralelamente a isso, penso que essa preocupação já foi partilhada com os nossos responsáveis de serviço, de podermos fazer um levantamento, o mais exaustivo possível, dos serviços paralelos ao Serviço Nacional de Saúde: os curandeiros, as clínicas privadas, os consultórios de enfermagem e de outros profissionais de Saúde, os cabeleireiros, etc., onde nós pensamos que, tratando-se de luvas, podem ser compradas no âmbito daquilo que é o abastecimento do hospital e outros serviços.

Esta é uma preocupação que fica, em relação a qual pensamos que rapidamente poderemos fazer expediente que nos indicam exactamente o que está a acontecer. Se essas luvas que encontrarmos nos outros lugares são compradas directamente aos serviços privados, nas farmácias, etc., muito bem, mas se detectarmos que eventualmente alguma luva ou algum outro material foi encontrado nos serviços paralelos, tomaremos necessariamente as medidas que possam corrigir a situação.

No capítulo das evacuações sanitárias, disse e muito bem o Sr. Primeiro-Ministro que têm sido feitos esforços no âmbito do atendimento aos problemas mais graves, evitando que nem tudo vá para Portugal. Vêm os especialistas do Valle-Flor em várias especialidades periodicamente, mas ainda é nossa preocupação limitar ou ir diminuindo, porque essa cooperação não é vitalícia. Ela ficará uns anos connosco e, findo esse período, teremos que nos responsabilizar totalmente pelos nossos problemas. Penso que a estratégia que deve evoluir é aquela de pensarmos em capacitar mais os profissionais de Saúde, fundamentalmente, olhando para as nossas estatísticas.

Hoje, sabe-se que os acidentes estão a aumentar, se calhar, precisamos rapidamente de ter mais especialistas em traumatologia. Há outros tipos de problemas, nomeadamente os acidentes vasculares/cerebrais. Há muita gente a apanhar trombose, tornando-se incapazes de poder prestar o seu serviço normal, perdendo faculdades físicas e mesmo mentais. É preciso que tenhamos especialistas nesse domínio.

Há muitas situações relacionadas com o pós-parto, que traz também traumatismos e outros tipos de problemas. Achamos que é preciso reforçar as nossas capacidades em termos de especialidade como pediatria e todas as outras áreas à volta disso.

No que diz respeito à ginecologia obstétrica, já temos dois ou três especialistas, mas precisamos de mais, pelo volume de gente que acorre aos serviços e pelo volume de gente com problemas, que se vai identificando dia após dia. Acho que essas áreas podem ser prioritárias, às quais temos que dar atenção rapidamente, mas uma preocupação ainda persiste, na nossa visão, no que concerne ao Príncipe e que rapidamente temos que resolver. Por um lado, temos a cooperação bilateral e tradicional com a República de Cuba, estão cá e de forma permanente oito especialistas, teremos que reequacionar a distribuição desses especialistas para as regiões e para os serviços de Saúde existentes, nomeadamente uma atenção particular para o Príncipe, de forma rotativa.

Estudaremos a melhor maneira de poder dar ao Príncipe especialistas de forma permanente para que aqueles problemas mais urgentes sejam resolvidos localmente. Naturalmente tem que ser acompanhado de um reforço da capacidade do serviço. Está em curso a reabilitação do hospital, finalmente este ano vamos fazer um esforço no sentido de concluir as obras e equipar. Teremos um encontro, no dia 20 deste mês,

com o Secretário para os Assuntos Sociais da Região do Príncipe e vamos discutir com ele a problemática da Saúde, olhando para aquilo que é a necessidade urgente e poder, em função dos recursos disponíveis, dar solução a esses problemas, porque é muito oneroso pagar-se, muitas vezes, numa semana, três fretes de avião para poder fazer evacuações.

O Sr. Primeiro-Ministro citou algumas dívidas e tenho aqui um quadro de dívidas, fazendo referência à INFARMA que, em termos de cifras, já disse, são cerca de 380 000 euros. São Tomé também tem dívida com a INFARMA de Cabo Verde, vou falar de cifras em dobras, são cerca de 5,2 mil milhões de obras; com o Fundo Nacional de Medicamentos é uma dívida que se vem arrastando ao longo do tempo, portanto, o Estado tem que pagar cerca de 1,4 bilião de dobras; ao Valle-Flor tem que pagar cerca de 2 biliões de dobras. O Estado tem dívidas com fretes, por causa das evacuações. O Estado deve, pelos fretes de avião, cerca de 172 milhões de dobras; navios, 145 milhões de dobras. Portanto, são dívidas que este Governo tem que encontrar soluções financeiras para responder.

O Sr. Primeiro-Ministro citou algumas empresas, fazendo referência a dívidas, nomeadamente a Meditrónica. Quero dizer que a Meditrónica é um engajamento do Estado. Não constitui dívida, porque é um processo que teve início em finais de 2009 e início de 2010 e que foi na base de uma solicitação que o Estado fez a essa empresa, como potencial fornecedor, para abastecer o mercado de alguns equipamentos. Não foi um processo conclusivo, na medida em que não avançou e hoje não posso dizer que esses equipamentos foram ou não comprados. Dá-me a impressão que não e, portanto, penso que é um pouco na avalanche da apresentação das dívidas que nos foi submetido esse dossier para apreciação. Penso que vai ser um trabalho futuro e muito proximamente vai ser feito no sentido de apurar o que é que está a acontecer, se isso é dívida ou não.

Também há outros engajamentos com a INFARMA referente à compra de tuberculostáticos, medicamentos. A nós foi submetida uma factura, além daquilo que eu citei, uma factura que ronda os 289 000 euros, porque dizem existir este medicamento no Porto e algures em Portugal, que já foram comprados e, por isso mesmo, o Estado tem que pagar por eles. Portanto, esses medicamentos devem estar em Portugal. São para a tuberculose. Não foram pagos por São Tomé, a INFARMA deve ter usado o seu próprio dinheiro para comprar.

No capítulo ainda das dívidas, existem muitas dívidas. Não sei se ainda resta algum tempo, eu poderia me pronunciar sobre essas dívidas. São também preocupações que nós temos em relação a como pagar. Há dívidas com empresas nacionais, dívidas relacionadas com a prestação de serviços de manutenção, etc., com a Electrofrio, portanto, uma quantidade de empresas, totalizando uma dívida de Dbs. 2 465 000 000 (dois mil milhões, quatrocentos e sessenta e cinco mil dobras).

Há despesas de investimentos pendentes, isso faz parte dos compromissos sérios que o Estado tinha que assumir, mas que não assumiu em 2012, naturalmente por falta de cabimentos financeiros no Tesouro, e isso totaliza um valor de 7 mil milhões de dobras.

O Estado tem que encontrar dinheiro para poder honrar esses compromissos não honrados no ano passado. Há despesas com funcionamentos que também não tiveram resposta em 2012, totalizando o valor de 1,92 bilhões de dobras. Ainda há dívidas relacionadas com as casas que estavam disponíveis ao longo dos anos para o alojamento de médicos cooperantes, nomeadamente os de Cuba. Houve esse compromisso ao longo dos tempos e à dada altura entendeu-se que aquelas casas não eram as mais adequadas, porque provavelmente estavam relacionadas com o excesso de consumo de consumíveis como combustível e outros, porque perdia-se muito tempo para recolher os médicos em vários pontos da cidade. Uns moravam mais longe, outros mais perto, comprometendo o início dos trabalhos no hospital.

Os médicos foram reunidos num só apartamento, perto de Oque-del-Rei, penso que neste momento a residência é ali, e havia contratos assinados com aquelas casas que eram previamente destinadas a isso que perfaziam num determinado momento. Ora, não tendo acabado o período do contrato, naturalmente que isso continua a ser encargo para o Estado.

Mas passou ainda a ser pior, porque depois de saírem é que o Estado honrou os seus compromissos em termos de pagamento, mas há outro compromisso cuja cláusula diz que é preciso reabilitar a casa para entregar ao dono, reabilitada e equipada, porque lá tinha equipamentos. Esse imbróglio todo provocou prejuízos ao Estado, porque além daquilo que o Estado pagou no período em que já não estavam lá os médicos, tem que pagar pelas reparações e para equipar as casas. Portanto, são desafios que temos pela frente e que vamos tentando, progressivamente, em função da disponibilidade de recursos, resolver ainda durante este ano.

Em relação ao Hospital, o problema da salubridade, penso que há um esforço que está a ser feito. Quando tomámos posse e quando foi constituída uma comissão de gestão transitória, nós hoje temos já uma direcção em funcionamento, nos preocupamos com isso. Há, de facto, ratos e baratas, nomeadamente na Maternidade e isso pode ser perigoso, porque são organismos que podem concorrer para algumas infecções ao nível dos serviços.

O Sr. Director do Hospital está muito empenhado na perspectiva de solucionar, já foi feita a desratização há cerca de um mês e meio, estão expedientes a ser feitos, mas uma outra problemática que se prende com isso está relacionada com o tipo de mobiliário dos serviços. Convencionalmente, nos serviços de Saúde, temos que ter material metálico e lá há muita coisa de contraplacado e urge, de facto, dar solução a

isso, trocar esse mobiliário, para colocar aquele que é convencional. Reparem que sendo materiais de madeira, o rato rói rapidamente, perfura, acomoda-se e vai lá viver. Esta é uma situação que requer uma atenção. Em parceria com algumas instituições como as Forças Armadas e a Cruz Vermelha, tivemos uma empreitada, há cerca de 1 mês, também no Hospital, para limpar os lixos circundantes, na parte interior, mas a nossa grande preocupação não está aí, porque teremos olhos postos nessa situação para que de forma permanente e regular façamos um exercício de limpeza, quer no recinto interior quer nas casas de banho e outros locais.

O problema maior está relacionado com a parte de fora do Hospital e eu trago isso aqui para que também haja uma reflexão da parte dos Srs. Deputados sobre como poderemos encetar esforços para solucionar. Há muitas barracas e quiosques autorizados pela Câmara Distrital, e nunca se viu coisa parecida em São Tomé. É inadmissível, porque no âmbito do regulamento do funcionamento não pode existir lá coisas desse tipo. Há o comércio de comida, há o comércio de bebidas, etc., deitam latas, resíduos de comidas, enfim, acho que rapidamente temos que ver como resolver isso. Sei que pode não ser uma medida popular, mas acho que tem que ser tomada uma medida para a solução desse problema.

Portanto, em relação à maternidade, acho que o Sr. Primeiro-Ministro falou sobejamente, mas o que devo dizer é que há um plano, não digo de emergência, mas há uma estratégia e acções que vão conduzir, penso que num horizonte de tempo não superior a 24 meses, a que tenhamos uma maternidade mais moderna do que aquela que temos hoje.

É uma parceria que está a ser feita, já há um acordo assinado, que ronda mais do que um milhão de euros, para requalificar e equipar da maternidade do Hospital Ayres de Menezes. Portanto, o pacote consiste em formação, reabilitação e redimensionamento, isto é, aumenta-se o tamanho da maternidade, o número de camas, o número de gabinetes para prestação de serviços. O parque de equipamentos vai evoluir em termos de tecnologia, vamos também formar e reforçar a capacidade dos profissionais que lá trabalham e penso que isso poderá concorrer para a diminuição dos problemas que existem e com isso podemos evoluir na perspectiva de alcançar os objectivos do milénio.

É o que me ocorre dizer, na perspectiva de complementar a resposta que o Sr. Primeiro-Ministro deu aqui, respondendo às preocupações dos Srs. Deputados.

O Sr. Presidente: — Passo a palavra aos Srs. Deputados, estão abertas as inscrições.

Tem a palavra o Sr. Deputado José Viegas, para uma intervenção.

O Sr. José Viegas (MLSTP/PSD): — Sr. Presidente, ouvi atentamente a exposição do Sr. Primeiro-Ministro e a do Sr. Ministro da Saúde e o sentimento que eu tenho é que nós nos divergimos todos nos diagnósticos e penso que muitas das informações que nos foram prestadas aqui relativamente ao diagnóstico da situação já dispúnhamos, vouressaltar mais algumas e fazer ênfase a algumas levantadas aqui, para convosco fazermos o exercício de uma visão prospectiva: o que é que vamos ter que fazer nos próximos tempos? Já ouvi também o Sr. Primeiro-Ministro sobre isso, mas terei alguma coisa aqui a dizer, não em termos de solução, mas em termos da necessidade.

O Sr. Primeiro-Ministro e o Sr. Ministro da Saúde falam-nos de algumas importações supostas feitas de medicamentos, algumas dívidas que nós temos, e são muitas, mas o que nós exigimos e pedimos encarecidamente é que essas dívidas fiquem devidamente confirmadas, no sentido de se elas foram feitas e se os medicamentos chegaram ao destino. Isso tem que ficar bem claro, porque as irresponsabilidades têm que ter limite. Tenho aqui uma nota que recebi de mais uma dívida que não ouvi, nem o Sr. Primeiro-Ministro nem o Sr. Ministro da Saúde, fazerem alusão.

Em 2010 tinha havido um contrato com uma empresa portuguesa para importação de medicamentos. O governo anterior, pura e simplesmente, por razões que terão possivelmente a ver com a INFARMA, pura e simplesmente, anulou e, neste momento, o Estado santomense é obrigado a pagar qualquer coisa como 1 534 000 euros.

Ouvindo as explicações dadas e conhecendo a realidade e a situação, nós podemos deduzir, e vou fazer uma extração, é que provavelmente a INFARMA escolheu outros imperativos, do meu ponto de vista, até que me provem o contrário, menos os superiores interesses da Nação. Tudo o que foi feito nesse sentido, peço daqui, mais uma vez, a responsabilidade de todos e de todas as instituições que neste país têm que fazer o seu papel.

O Sr. Primeiro-Ministro falou-nos de insustentabilidade do sistema de Saúde. Entende-se que há muitas despesas que têm que ser feitas, nomeadamente infra-estruturas, equipamentos, pessoal, medicamentos, reagentes e muito mais coisas, para que o sistema possa funcionar. O Estado sozinho não está em condições de assumir tudo isso. Então, Sr. Primeiro-Ministro, eu gostaria que este Governo começasse com os planos que já existem, o Sr. Ministro da Saúde falou aqui deles, que tomemos decisões estruturantes e fundamentais. Vamos decidir, por exemplo, quem deve e quem não deve pagar e como é que deve pagar. Isso foi dito aqui e eu só estou a repetir. Temos que definir até onde o Estado pode ir e até onde os privados podem fazer, mas que tudo isso seja feito sem prejuízo daqueles que menos condições têm e, nesse sentido, que têm menos possibilidade de ter acesso a saúde de qualidade.

Há estudos e propostas, por exemplo, uma das coisas que encarece muito os custos com a saúde é a evacuação dos doentes. Já se ouviu falar várias vezes de estudos e propostas, analisemos essas propostas, de áreas muito especializadas, como a hemodiálise, envolvamos toda gente que pode intervir, no sentido de cercarmos os problemas todos e as vantagens todas e avancemos com isso. O País não pode ficar permanentemente amarrado a diagnósticos e a constatações. Temos que avançar com coisas concretas e realizáveis.

Nisto tudo há coisas que não dependem de muitos custos, é preciso ser um pouco mais pró-activo e ter, sobretudo, auto-estima. Acho que asseio não nos fica tão caro assim, é uma questão de auto-estima também e ter amor ao que se está a fazer. Asseio? A maneira como eu às vezes vejo alguns lugares de saúde, digo para mim, se isto é lugar de SAÚDE, então onde é que ficam os lugares que provocam doenças?

Com a questão dos custos com a saúde, penso que é preciso reforçar um pouco mais o sistema de controlo dos medicamentos. Isso foi dito, é preciso que isso seja feito de facto. Aqui em São Tomé e Príncipe os sistemas de fiscalização não funcionam. Na maioria dos casos não funcionam. Quando falo do sistema de fiscalização da Saúde, não quero ir muito mais longe, isso seria entrar em situações muito mais complicadas, mas é preciso ver bem a questão dos medicamentos a nível nacional.

Ouvi falar do plano de emergência do centro hospitalar. Muito bem-vindo!

Na intervenção que o meu grupo parlamentar fez, relativamente ao Orçamento Geral do Estado, dissemos aqui, de forma repetida, que estamos dispostos a facilitar tudo o que for possível, e agrada-me ouvir o Sr. Primeiro-Ministro e o Sr. Ministro da Saúde, dizerem que o que está feito dá-nos garantias de que não haverá ruptura de medicamentos básicos e reagentes durante este ano de 2013. Isto para nós é uma questão de honra e de respeito aos cidadãos e à saúde do povo de São Tomé e Príncipe.

A questão dos especialistas há muito que se colocava. Quando São Tomé e Príncipe tornou-se independente deve ter havido aí, o Sr. Primeiro-Ministro pode ajudar-me, talvez uns quatro médicos, um dos quais era ministro, salvo o erro. Bom, não teria sido mais do que seis. Hoje já temos muito mais médicos, mas se reparem, formamos tantos médicos, que eu acredito que há mais médicos fora do que aqui, sobretudo em Portugal.

O Sr. Ministro levantou a questão da especialização, muitíssimo bem, é preciso avançarmos para a especialização, mas com cuidado, porque muita gente especializada, que eu conheço, o Estado já investiu nessa especialização, através de parcerias, não está cá. Muita dessa gente está fora. Agora, nós temos é que criar incentivos internos para que essas pessoas possam regressar. Aqui não devemos ter ciúmes. Lembro-me de um projecto que havia em 1992/93, com a designação de «Top Ten» e isso criou algum mal-estar nas pessoas, mas acho que eu conviveria com isso, a Nação conviveria com isso.

Felizmente, até temos uma cooperação com Cuba, que não é cara, como as outras poderão ser e são, certamente. Acho que podemos pagar muito melhor um nosso especialista que está fora, Sr. Primeiro-Ministro, com uma situação especial, com um tratamento diferenciado. Eu não tenho problemas com isso. Acho que o que importa é que esses técnicos estejam aqui connosco.

Problema de luta contra o paludismo. Nos anos 2004 até 2010 a redução de paludismo foi uma coisa visível. Eu lembro-me que, no Príncipe, alguém tinha dito, numa dada altura em 2009, que só havia uma pessoa internada com o paludismo. E 2011, 2012 foram anos mais catastróficos dessa última década. Agora temos que saber quais são os problemas. É preciso diagnosticar e não seria muito difícil assim. É só diagnosticar e resolver o problema de raiz. Tenho a impressão de que esse programa de pulverização das casas deve ser devidamente acompanhado, a qualidade e dose dos produtos que são aplicados e a periodicidade da sua aplicação, porque já tivemos problemas graves nos anos anteriores, há uns vinte e tal anos, por não termos dado a devida atenção a esse respeito.

Sr. Ministro, não sei se teria falado, se falou peço desculpa por estar aqui a repetir, é preciso aplicar a saúde preventiva. Uma atenção muito especial deve ser dada a saúde preventiva. Felizmente, nos últimos anos, não temos tido casos como a cólera, etc., mas é preciso uma atenção muito especial a saúde preventiva, e ela casa-se com a questão de saneamento, com o envolvimento de outros ministérios, porque se continuarmos a ter as ruas sujas como estão, a saúde vai custar-nos muito cara.

Sr. Primeiro-Ministro e Sr. Ministro da Saúde, é preciso também que se faça uma organização de arquivos para informatização, para ter-se o historial dos doentes. Acho que isso é importante. Esse investimento justifica e não me parece que seja tão caro.

Casas para médicos. Em São Tomé e Príncipe, desde a Primeira República, lembro-me que o Estado dava casas aos médicos dos lugares mais longínquos, por exemplo Santa Catarina, Angolares, onde existiam, e lembro-me também que há alguns anos, aqui na cidade, construiu-se um bloco de apartamentos. Havia apartamentos para médicos, mas o nosso problema é de gestão e falta de honestidade. O Estado constrói muitas dessas casas e depois deixam de ser do Estado, porque o Estado supostamente não precisa, quando na verdade precisa. Agora, as pessoas não podem apoderar-se daquilo que não é delas. Como é que o Estado tem e deixa ao sabor de quem quer e depois tem que pagar o aluguer de casas? Isso não faz sentido, quando temos problemas de custos elevados para o funcionamento do sistema e temos que estar a gastar para ir ao benefício de uma pessoa que só prejudica o Estado no funcionamento.

Sr. Ministro, o senhor falou dos objectivos do milénio. Eu acho que temos que acelerar algumas acções. Em relação à mortalidade infantil, ocupávamos melhores lugares na nossa zona africana. Eu falo sobre o seu controlo. Hoje a situação não é esta, os indicadores têm estado a agravar-se ao nosso desfavor e é preciso trabalhar muito acentuadamente na questão de estabelecimento de metas e indicadores. Ajuda na gestão do Sistema de Saúde. Não estou a ensinar nada, estou apenas a fazer referência a uma coisa que me parece e que é de extrema importância para a Nação inteira.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Pires Neto, para uma intervenção.

O Sr. Adelino Pires Neto (MDFM/PL): — Sras. e Srs. Deputados, estamos a falar de Saúde e, muito sinceramente, temos aqui no nosso país dois sectores que de às vezes sinto medo de falar. Falar de médicos, enfermeiros e outros é a mesma coisa que estamos a falar de fogo. É muito perigoso. A gente tem muito medo de criticar e também falar de juízes é a mesma coisa que falar de água quente. Meus senhores, somos são-tomenses e temos que falar para melhorar a nossa situação.

Por isso, vou começar por fazer ao Sr. Ministro uma pergunta, porque não sei se percebi muito bem. As casas que são alugadas para os médicos têm que ser uma casa equipada com tudo lá dentro e o médico fica aí um mês, um ano ou dois e quando sai o equipamento também vai com ele? Isto não é serviço. Não é um cão que o médico tinha lá e que quando saiu o cão foi atrás. Eu acho que aquilo devia ficar em casa. Onde é que isso vai? O Estado é que tem que pagar? O senhor depois tem que me dizer como é que se procede. Se o que temos em casa vai atrás quando a gente sai é muito perigoso.

Agora vamos falar da realidade. As baratas, os ratos e outras coisas que eu já vi no Hospital e que chamei atenção, também existem por culpa do Estado? Acho que temos que ter a consciência de que no hospital ou nas nossas casas temos que fazer limpeza. Se não há pessoas com coragem para tomar medidas e dizer «meus senhores e minhas senhoras, temos que fazer limpeza, porque isso está mal e não pode continuar assim.

Criar baratas e ratos não tem a ver só com o Estado. Tem a ver também com o funcionamento do sector e temos que ser sérios. Eu sei que todos nós aqui vivemos nessa casa e em São Tomé costuma-se dizer: «bássu dúku dómem só sá palácho dê.» Então, quer dizer, onde o senhor vive e onde está tem que ser bem tratado. Então, não me venham dizer que o Estado é culpado nisso. Posso dizer que o culpado é a incompetência da pessoa que está aí a assumir a responsabilidade. Isso é uma verdade e não pode ser mentira.

Desperdício e fugas de medicamentos. Meus senhores, não há possibilidade de tapar isso na totalidade? Temos que tomar medidas em relação à fuga de medicamentos. Há dois tipos de fugas: há medicamentos que saem e ficam mesmo no Território de São Tomé e Príncipe e há medicamentos que saem para fora. Muito sinceramente, tem-se que tomar também medida. Até a nossa camisinha que é importada para nos salvar, foge, sai. É demais! Estou a falar da realidade, não estou a inventar nada. Portanto, tudo isso é um conjunto de coisas que todos nós temos que assumir a responsabilidade e não ficar a dizer «Estado, Estado, Estado!»

Meus senhores ainda em relação ao desperdício de medicamentos, vou dar-vos um exemplo que aconteceu comigo, porque sou daqueles que assumem a sua responsabilidade. Não sou como muitos outros que dizem «eu não». Podem fazer alguma coisa à noite ou ontem e dizem que nunca fizeram. Eu assumo o que fiz. Uma vez fui a uma consulta, estava com um grande problema. Fiz a consulta e o médico passou-me a receita e tive que seguir a medicação.

A receita estava cheia de comprimidos, 8 em 8 horas, 8 em 8, durante 7 dias. Fiz a consulta e não paguei nada e também não paguei nada pelos medicamentos. Depois de fazer 2 ou 3 dias de medicação, o problema passou um pouco, suspendi para beber um bocado, porque 7 dias era demais.

Risos gerais.

... o resto do medicamento que ficou já não fazia efeito. É ou não desperdício? É.

Há doentes no hospital que dão medicamentos para tomar, mas como as enfermeiras não ficam em cima, metem de baixo do colchão. Os enfermeiros e enfermeiras sabem disso. É ou não desperdício? Tudo isso é um conjunto de coisas que temos de má fé. Mesmo nós como pacientes contribuímos para tudo isso. Portanto, temos que ter a consciência de que todos nós estamos a destruir o País e depois culpamos apenas o Estado. Estado é quem? Somos todos nós.

Agora vou pedir um especial favor ao Sr. Primeiro-Ministro e ao Sr. Ministro da Saúde. Já fizeram uma visita ao Hospital Central e agora vão fazer uma visita a todos os postos distritais, incluindo os do Príncipe. Mas quando começarem a visita, por favor, começem por Mé-Zóchi. Temos postos em Caixão Grande, Bombom, Madalena e sabemos que há duas coisas: há falta de medicamentos, que já sabemos, e também há falta de mão-de-obra, isto é, enfermeiros.

Nesse momento, em Caixão Grande, há apenas dois enfermeiros. Em Madalena é a mesma coisa. Depois há outra coisa, os enfermeiros trabalham só no primeiro período e depois vão para as suas casas e os postos ficam vazios. Também é um bocado mal.

Quanto a infra-estruturas, em Bombom, neste momento, todos os profissionais que trabalham lá no posto estão em perigo. Esta casa já está inoperante. Esta mesmo quase a desabar. Estão lá todos os dias a trabalhar, pondo a vida em perigo.

No caso da Trindade, Sr. Ministro da Saúde, o senhor conhece bem...

O Sr. **Presidente**: — É só para saber se algum grupo parlamentar quer ceder alguns minutos ao Sr. Deputado.

O Sr. **Delfim Neves** (PCD): — Temos quanto tempo?

O Sr. **Presidente**: — O PCD tem ainda 57 minutos.

O Sr. **Delfim Neves** (PCD): — Então concedo-lhe 15 minutos.

O Sr. **Presidente**: — O Sr. Deputado pode continuar.

O Sr. **Adelino Pires Neto** (MDFM/PL): — Sr. Primeiro-Ministro, Sr. Ministro da Saúde, os senhores conhecem bem o Distrito de Mé-Zóchi. Falo agora da infra-estrutura do posto da Trindade, que está mesmo mal. Sendo a segunda cidade do País, posso considerar que está péssimo. Está a precisar de uma boa casa para o funcionamento do serviço de Saúde, para os profissionais e para as pessoas que internam internamentos.

Aquilo para o Distrito não dá. Temos uma boa infra-estrutura em Monte Café e em Santa Margarida, mas já não vamos falar sobre isso, porque já estão abandonadas há muito tempo e não são os senhores que vieram há 2 dias é que vão resolver o problema, mas se poderem fazer, que façam! O Sr. Ministro disse que já há projecto para as infra-estruturas, mas eu com os meus cinquenta e tal anos, já ouvi de projectos de muitos governos e agora eu gosto de ver para crer. Portanto, espero que os senhores executem aquilo.

Sr. Ministro da Saúde, ainda quero lembrar-lhe que já estive no Príncipe, vi aquilo e ainda me lembro que houve um orçamento para construir qualquer coisa no hospital do Príncipe e jamais falaram sobre isso. Se é o dinheiro do Estado que foi posto naquilo, gostaria que os senhores tentem saber como foi e isso ainda tem que vir à baila. Temos que saber aonde entrou aquele dinheiro, em que pé está e como é que está a construção.

Como eu tenho ainda alguns minutos, Sr. Ministro, temos aqui no nosso país o problema de evacuação, junta médica. No hospital, neste momento, temos alguns doentes com junta médica há 5, 6 meses, mas ainda continuam no hospital, não saem e não têm nenhuma solução. Não gosto de interferir sem saber a causa e se o Sr. Ministro também não souber não vou exigir uma explicação, mas que tome boa nota para tentar saber porque é que esses doentes ainda continuam lá.

Agora vou falar sobre a maneira como as pessoas às vezes são tratadas no hospital. Temos que arranjar condições para os profissionais, mas estes também têm que ter consciência de que se assumiram ser enfermeiros ou médico, então têm que ter amor ao trabalho. Alguns profissionais do hospital não tratam os pacientes muito bem. Fui informado de dois casos no hospital. Não sei como é que se chama aquela casa, porque eu não gosto do hospital, se não pudesse lá ir seria muito melhor. Há uns quartos onde as pessoas pagam para ficar internadas, eu já estive lá, e são muito perigosos.

Só ficam os doentes, com um televisor, uma geleira. Se a pessoa sentir-se mal, quem vai chamar alguém? Não tem ao menos uma campanhia. A pessoa pode sentir-se mal no quarto fechado e quando o técnico vier vê a pessoa, pensa que está a dormir, mas está morta. Peço ao Sr. Ministro que se coloque campanhia naqueles quartos em que se interna apenas uma pessoa.

Estou a falar disso, porque tenho prova. Às vezes quando uma pessoa se sente mal e manda chamar uma enfermeira, se ela estiver a comer nesse momento, diz para esperar porque está a comer. Meus senhores, se alguém mandou chamar a enfermeira porque está a sentir-se mal, penso que ela tem que ter a consciência de deixar de comer e atender a pessoa. Não sei se isso é porque estão aborrecidas, porque não estão a ser bem tratadas, mas isso não dá azo a que quem vai internar é que paga. Não pode ser assim.

Eu também penso que se tem que cobrar as consultas vendo as pessoas, porque quanto mais alto maior o perigo. Assim, talvez quando formos ao hospital passaremos a ser mais bem tratados do que agora que estamos no *afabal*, porque costuma-se dizer que «a cavalo dada não se olha os dentes» e, por isso temos que sujeitar certas coisas.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado António Ramos, para uma intervenção.

Sr. **António Ramos** (MLSTP/PSD): — Sr. Presidente, Sr. Primeiro-Ministro e Membros do Governo, Srs. Deputados: quero aproveitar a oportunidade para agradecer os técnicos da Saúde pela atenção que me deram, pelo menos desde que nasci no hospital até este momento.

O Sr. Deputado Pires Neto reclamou outros problemas que eu nunca enfrentei, mas o que eu vi no hospital é o problema de mosquitos. Eu nasci e cresci usando o mosquiteiro e não sei porque é que no hospital não se usa mosquiteiros. Não se é por recomendação médica.

Outra questão é que não basta importar mais medicamentos, temos que pensar numa outra forma. Falou-se aqui de gestão, de desvios, mas a questão fundamental é a mudança de comportamentos.

O Deputado Pires Neto falou de uma coisa e eu estou plenamente de acordo com ele que grande parte dos medicamentos não é consumida. Fica nas gavetas, em casas. Se formos entrar nas casas das pessoas, vamos encontrar muitos medicamentos. Por isso quero aproveitar esta Tribuna para dizer a toda população que cada comprimido que não é ingerido é uma grande despesa para o Estado. Que haja mudança de comportamento.

Há necessidade de termos uma outra visão sobre a saúde, porque temos que ver a situação do hospital como se fosse uma consequência e a génese não está no hospital.

Falou-se de acidentes de viação. De quem é a culpa? Porque é que não vamos trabalhar para evitar que haja acidentes?

Chegou-se a falar de outros problemas, mas esqueceu-se de falar da questão de comprimidos, que também se tem que dar alguma atenção.

Falou-se do seguro obrigatório. Já existe uma lei que fala do seguro obrigatório. O novo Código de Estrada já foi aprovado, é só uma questão de implementação. Não sei se já foi publicada ou não.

Para além da informatização a que o Sr. Deputado José Viegas referiu e a questão de criação de condições para o regresso dos especialistas, podemos ver a vinda de médicos cubanos reformados, que poderiam prestar uma ajuda substancial mesmo na formação dos nossos médicos.

Quando se fala de condições para a vinda de especialistas, eu conheço muitos colegas que são especialistas e que estão no estrangeiro. Nesse sentido, podemos criar incentivos na primeira fase apenas para especialistas e quem está a exercer a função e numa segunda fase para outros. De qualquer forma, valorizar os quadros que estão no País, aqueles que demonstram ter capacidade, de forma a atrair os outros.

É isso que gostaria de propor.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra a Sra. Deputada Beatriz de Azevedo, para uma intervenção.

A Sra. **Beatriz de Azevedo** (MLSTP/PSD): — Sr. Presidente, Sr. Primeiro-Ministro, Sr. Ministro da Saúde e Assuntos Sociais, Sra. Ministra da Justiça, Caras e Caros Srs. Deputados.

A minha intervenção pode ser tardia, porque não acompanhei a sessão desde o primeiro dia, que foi na semana passada, e sobre os assuntos que foram aqui discutidos não sei como é que se encontram os problemas que afectam o Distrito de Caué.

O Sr. Presidente: — Sra. Deputada, hoje estamos a falar apenas do sector da Saúde.

A Sra. **Beatriz de Azevedo** (MLSTP/PSD): — Sr. Presidente, é mesmo sobre a Saúde. Se tomo a palavra nesta Assembleia é para agradecer o Sr. Primeiro-Ministro pela governação que tem feito e por ter estado a mostrar à Nação como é que encontrou o País.

Quero também dizer ao Sr. Ministro da Saúde, que já foi delegado da área de Saúde de Caué, que sabe como é que nós pautámos pela higienização. Não é em vão que nós já recebemos diploma de mérito variadíssimas vezes. Mas o que me traz aqui é que, ao nível do nosso centro hospitalar, precisamente o Hospital de Angolares, quando chove, principalmente nos serviços de internamento, a água passa pelo tecto e a qualquer momento esse tecto vai desabar.

Apelo ao Sr. Ministro da Saúde que visite o Distrito de Caué para que tome contacto directamente com os nossos hospitais e para ver qual é a forma de poder agir rapidamente.

Também falou-se de medicamentos. O tratamento não se faz apenas tomando medicamentos, mas também há a parte da dieta hospitalar. Sabemos que o valor do OGE que o Governo dispõe para esse capítulo sobre alimentação não é suficiente. Para além de não ser suficiente, muitas vezes chega tarde e então somos obrigados a recorrer a recuperação de custos, onde temos que tirar o valor para cobrir as despesas ligadas à alimentação.

Gostaria de falar mais alguma coisa, mas encontro-me ultrapassada, porque conforme diz o Sr. Presidente, o momento é só para questões de Saúde.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, vamos fazer um intervalo de 10 minutos.

Eram 12 horas e 45 minutos.

Srs. Deputados, está reaberta a sessão.

Espero terem entendido o alcance da minha decisão em suspender a sessão.

Eram 13 horas e 20 minutos.

Tem a palavra a Sra. Deputada Fernanda Margato.

A Sra. **Fernanda Margato** (MLSTP/PSD): — Sr. Presidente, não venho cá falar muito. É só para reforçar, dizendo ao Sr. Ministro e ao Governo que o problema dos hospitais, que ouvi aqui atentamente, não é só do pessoal dos hospitais, mas também dos doentes, porque muitas vezes as serventes fazem limpeza, já assisti várias vezes porque ando muito, passando 5 minutos, as mães estão a deitar leite, café, pão ali no chão e, em vez de varrerem, pegam num pano e atiram para baixo da cama. Com certeza isto também aumenta a falta de higiene nos nossos hospitais.

A questão de baratas e ratos tem a ver com os esgotos. Tem-se que abrir todos os esgotos, pôr um remédio muito forte lá dentro, para matar as baratas e impor uma disciplina grande aos doentes internados no hospital, porque as mães pegam nos panos sujos e põem atrás das portas, em baixo das camas.

Dizer também que as pessoas dos hospitais não trabalham e não fazem limpeza, isso não é assim tanto.

Sr. Primeiro-Ministro, trago uma preocupação minha e que também pode ser de toda gente, aquelas barracas que aumentam a cada dia que passa à frente do Hospital Central. Vejo doentes a irem lá beber. Saem do Hospital e vão lá beber. Doentes de dieta vão lá comer. Pode demorar, mas seria bom que o Governo arranjasse uma saída. Vai ser difícil evitar que os doentes saiam. Nós todos temos essa consciência que os doentes fazem isso.

Até caxaramba fica em baixo da cama. Com certeza que os medicamentos não fazem efeitos. Os médicos receitam e eles não utilização. Se um médico passa uma receita de antibiótico para 7 dias e se o doente toma 3 dias, de quem é a culpa? Os medicamentos têm que sobrar. Se as pessoas começarem a comprar medicamentos para saberem quanto é que custam, já não os estragam.

Sr. Ministro da Saúde, o senhor deve aparecer, de vez em quando, no hospital. Digo isso a todos os ministros que aqui passam. De vez em quando, a noite ou mesmo no meio da manhã, se não tiver muito a fazer no seu gabinete, é bom aparecer de surpresa no hospital, porque as vezes acontecem lá coisas. O soro acaba, o sangue seringa no tubo e não aparece ninguém para tirar. E é muito bom o Sr. Ministro não sentar muito no gabinete, porque isso de mandarmos fazer do nosso gabinete é muito diferente de irmos ver. É como nas nossas casas. Se mandamos fazer e não formos ver, as coisas não ficam feitas. Podemos falar aqui de tudo, mas o bom é o dono ir lá ver.

Sr. Presidente, o que vou falar já está ultrapassado, mas queria aproveitar para falar sobre o Náutico. Já que estamos a falar da Saúde, não sei se posso falar do Náutico.

Sr. Primeiro-Ministro, conheço o seu género, não tem medo. Somos mães e pais. Passo por lá e vejo as nossas filhas a irem lá, por volta do meio-dia, quando saem do Liceu Nacional. Sr. Primeiro-Ministro, isto é uma pena! Tem-se que tirar aquelas chapas de zinco todas e deixar aquilo aberto, meter lá bombeiros para lavar aquilo tudo e pedir ao Sr. Ministro da Defesa uma ronda da Polícia ali.

É uma pena realmente as nossas crianças estarem na vida em que estão. Há dias vi isso na televisão e disse: «algum teve a coragem de falar sobre isso», porque logo ao meio-dia, essencialmente à saída da escola, é uma tristeza ver as nossas filhas com 13, 14 anos.

Faço apelo ao Sr. Primeiro-Ministro para que, o mais urgente possível, não deixe passar mais que 8 dias, mande abrir aquelas chapas de zinco e deixar tudo aberto.

Sr. Ministro da Saúde, outra questão está relacionada com a Câmara de Água Grande.

A Direcção do Hospital Ayres de Menezes deveria entrar num acordo com a Câmara Distrital de Água para recolher o lixo, porque tenho conhecimento de que hospital paga um camião para recolher o lixo e isso fica caro. Todos os dias pela manhã a Câmara pode ir lá recolher o lixo, limpar as árvores e pôr aquilo como deve ser, para abrir muito mais o hospital. É uma questão de conversação entre a Direcção do Hospital e a Direcção da Câmara.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado José Maria Barros, para uma intervenção.

O Sr. **José Maria Barros** (MLSTP/PSD): — Sr. Presidente, gostaria de trazer para esta Assembleia algumas propostas relativamente à questão que estamos a debater. Na minha intervenção de ontem, falei sobre a necessidade de analisarmos a questão da Saúde e hoje mais do que nunca, depois da brilhante intervenção do Sr. Primeiro-Ministro e do Ministro da Saúde, podemos concluir hoje que a situação da Saúde é uma questão nacional e transversal. Sendo uma questão transversal, eu sugeria que se devia criar uma comissão multi-sectorial que elencasse todas as orientações e sugestões saídas desta sessão, acções a curto, médio e longo prazos e que essas acções fossem seguidas e avaliadas pela Assembleia Nacional ou por um outro órgão.

É esta a minha proposta.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Cipriano Riqueza.

O Sr. **Cipriano Riqueza** (PCD): — Sr. Presidente, em primeiro lugar, trago uma sugestão ao Sr. Ministro da Saúde em relação a um facto que se relaciona concretamente com o Distrito de Lembá.

No que concerne a responsabilidades das tarefas a serem executadas, os seus técnicos do Hospital de Neves encontram uma forma muito regular de dar o seu contributo para esse trabalho.

Sr. Ministro da Saúde, a preocupação do Distrito de Lembá versa sobre os seguintes pontos: para o Hospital de Neves, temos a necessidade de um médico para fazer turno. É um caso que está a ser muito desolador e crítico para povo do Distrito de Lembá.

Esta é uma pequena preocupação que trago para informar o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Pires Neto.

O Sr. **Adelino Pires Neto** (MDFM/PL): — Srs. Presidente, Sr. Primeiro-Ministro e o Sr. Ministro da Saúde, ouvi atentamente as dívidas que o Estado tem que pagar e eu desconfio muito, isto é mesmo a minha maneira, se na realidade toda esta verba foi gasta com medicamentos. Como há essa desconfiança em todos nós, eu queria sugerir uma coisa, quero deixar um conselho ao Sr. Primeiro-Ministro. Agora o senhor tem que actuar, assumir a responsabilidade, mas temos que actuar e em vias legais.

Sr. Primeiro-Ministro, Sra. e Srs. Deputados, até este momento, desculpem-me um poucochinho, um procurador-geral da República no nosso país, é mais difícil eleger do que um Papa. Um Papa deixou e hoje já temos um outro, enquanto o procurador-geral da República está a fazer-nos muita falta, porque neste momento já devíamos estar a trabalhar no assunto. É um problema do País, não meu.

De tudo o que vi e ouvi até este momento, desde que o Sr. Primeiro-Ministro veio aqui pela primeira vez, aquando do debate sobre o estado da Nação até hoje, Sr. Primeiro-Ministro, faz-me recuar para 2 anos atrás e lembrar-me dos militantes, simpatizantes e amigo do MDFM/PL que votaram no ADI e ajudaram-no a ganhar as eleições. O que se viu durante esses 2 anos é um desânimo total.

Eu queria pedir a todos esses que têm que regressar à casa, ingressar no nosso partido, para tentar ajudar São Tomé e Príncipe, dentro do MDFM/PL, deixar o ADI ir sozinho, porque é muito triste. Mas como a nossa língua diz, temos a nossa história e às vezes temos que fazer as pessoas lembrarem-se de certas coisas: «*Fé nguê bem passá, magi nguê lemblá só na cén fá*». Portanto, fizemos tudo para que o ADI pudesse ajudar-nos, foram 2 anos de «deixem-nos trabalhar», afinal foram 2 anos de «deixem-nos roubar».

Aplausos.

Portanto, ficamos mais triste.

Queria confessar aos senhores «*ungá sebe sá tagi*», mas paciência, temos ainda tempo para recuperar. Todos nós unidos podemos recuperar o país. Peço a todos os militantes do MDFM/PL que estejamos juntos, todos nós de braços dados, para conseguirmos fazer com que este país vá em frente.

Sr. Primeiro-Ministro, espero que nesse espaço de tempo teme certas medidas que agradem o povo, porque o povo está a dizer que está só a falar e não toma medida. Portanto, estamos à espera que o senhor tome a medidas. Acho que um procurador-geral da República não pode ser mais difícil que um Papa.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Primeiro-Ministro, para os devidos esclarecimentos.

O Sr. **Primeiro-Ministro**: — Sr. Presidente, Srs. Deputados, ouvi atentamente as preocupações dos Srs. Deputados, eu também tenho as minhas e vou dizer aos seus Deputados quais são elas. Nós tocámos naquilo que é essencial, relativamente àquilo que nos trouxe cá, a questão da Saúde. Acho que o debate salutar que foi feito para se poder inverter a situação, o diagnóstico, as medidas e as terapêuticas estão feitos. O que importa exactamente é o instrumento que acabamos de aprovar ontem, para a sua implementação. Só assim é que poderemos julgar as pessoas.

Eu fiz o estado da Nação e enumerei aqui perante vós uma série de problemas que encontrámos e que herdámos. Aquilo que me foi possível, mandei remeter para os serviços competentes, o Ministério Público. Não é só o Procurador-Geral da República que faz funcionar o Ministério Público. Quando não há Procurador-Geral da Republica, há o Procurador-Geral da República Adjunto, que tem instruções precisas de carácter geral, porque o Primeiro-Ministro não manda no Procurador-Geral da República de forma específica, não pode dar ordens ao Procurador-Geral da República para perseguir este ou aquele cidadão. Não estaríamos num Estado de direito, isso tem regras.

Tenho feito todo esforço no sentido do regular o funcionamento do Ministério Público, está em curso, para informação dos Srs. Deputados, todo um processo que deve conduzir-nos, a breve trecho, a ter um Procurador-Geral da República nos exactos termos determinados pela Lei. O que me move enquanto Chefe do Governo é encontrar soluções que sejam duradouras. Tenho essa obrigação e dever. Eu percebo a impaciência, tenho ouvido. O mau dirigente é aquele que não ouve aquilo que o povo diz, sobretudo aquele que não aceita críticas. Eu aceito as críticas. Estou apenas a informar que tenho feito diligências com alguma cautela para que não claudique e não perca a vossa confiança. É o que eu tenho feito, se calhar um pouco lento, mas compreenderão os Srs. Deputados que há várias coisas ao mesmo tempo.

Nesta última fase, estive muito absorvido pela questão do OGE, estou há 1 semana aqui na Assembleia. Portanto, gostaria que, da parte dos Srs. Deputados, houvesse alguma indulgência, sobretudo paciência, para que saímos todos a ganhar. Os senhores conhecem o meu apego pela reforma no sector da Justiça. A proposta para os Srs. Deputados está em elaboração, com uma calendarização de todas as accções, de forma a permitir-nos decidir aqui sobre o que deve ser a nossa Justiça. Gostaria de vos pedir que me fizessem confiança, relativamente àquilo que deve ser feito, para que o nosso país tenha uma Justiça melhor, que funcione melhor, que tenha um rosto que permita exactamente que se crie ambiente para o negócio, paz e tranquilidade para os nossos cidadãos.

Acho que deveria propor aos Srs. Deputados que, no quadro de resumo daquilo que podemos fazer deste nosso debate, pensássemos na instituição de um fundo nacional de saúde, que tivesse como base fundamentalmente as taxas sobre o álcool e o tabaco. Poderemos eventualmente encontrar outras fontes, mas acho que não seria demais exigirmos um esforço, sobretudo que taxássemos, na justa proporção, o álcool e o tabaco, para permitir que tivéssemos melhores condições de sustentabilidade do nosso Sistema de Saúde. Estou absolutamente convencido que não faltarão propostas no sentido da revisão do nosso Sistema de Saúde, sobretudo no que tange à recuperação de custos. Teremos que introduzir, necessariamente, um elemento que considero que é capital, a questão da solidariedade. Hoje no nosso País já não há essa classificação de indigentes, é uma coisa pejorativa, mas há pessoas que não têm recursos nem têm famílias. Essas pessoas não podem comparticipar ao mesmo título que as pessoas que têm. É essa indiferenciação que existe actualmente que nos deve conduzir a uma tomada de posição para que aqueles que nada têm não paguem nada. Qualquer alteração que tenhamos que fazer, creio eu que esse elemento «solidariedade» deve estar absolutamente subjacente, para poder contemplar o caso que acabei de falar.

Relativamente a todo resto, já mandámos fazer um inventário das dívidas, e estão aí os senhores técnicos da Saúde e o Sr. Ministro que não me deixam mentir, porque eu não quero ser responsabilizado amanhã por aquilo que não fiz. É que foram 20 bilhões de dobras de medicamentos que entraram, e há registo no Hospital de que entraram essa quantia em medicamentos. Portanto, são quatro vezes mais do que foi gasto nos 3 precedentes, isto é, 5 bilhões de dobras, para além das dívidas. Portanto, temos que investigar para saber. Não é que o Primeiro-Ministro queira falar e não fazer.

Se notarem, os ataques de que o Sr. Primeiro-Ministro é vítima, é exactamente para desencorajá-lo a não fazer, porque as pessoas sabem que o Sr. Primeiro-Ministro vai fazer, e é homem para fazer. Estou a fazer tudo, obedecendo a todos os parâmetros legais, porque o Primeiro-Ministro não tem doença da perseguição, não houve qualquer designo persecutório em relação a seja quem que for, mas acho que é o momento de se pôr termo à impunidade. Estamos a fazer, os Srs. Ministros têm a orientação para enviar todos os casos e há casos que indiciam actos não compagináveis com a gestão transparente da coisa pública. E vamos fazê-lo sem ter qualquer desígnio persecutório. Volto a repetir, vamos fazê-lo pelo sector da Saúde!

Quando falamos da requalificação do Hospital, não é só o aspecto da organização em si, temos muito boas máquinas no Hospital. Não se faz a Mamografia hoje em São Tomé e Príncipe por causa de um dispositivo, só de um equipamento. A máquina existe. É um problema de codificação. Sabemos como é importante para as nossas mães, as nossas filhas e para as nossas mulheres a Mamografia, para prevenir o cancro da mama, que se sabe exactamente como mata.

Srs. Deputados, nós vimos o material da endoscopia. Acho que por causa de 10 000 euros esse equipamento, que é caro, está no bloco operatório com deficiência, inoperante.

O Sr. Presidente: — Sr. Primeiro-Ministro, sei que o senhor vai precisar de tempo, é para saber que os grupos parlamentares põem à sua disposição mais tempo.

O MLSTP/PSD tem ainda 24 minutos e o PCD tem 47 minutos.

O Sr. Primeiro-Ministro: — Sr. Presidente, muito obrigado pela vossa generosidade. Vou fazer bom uso do tempo que me deram, sobretudo para dizer coisas que possam ir no sentido do nosso debate.

Eu dizia que temos equipamentos que são bastante interessantes. Srs. Deputados, eu falei aqui da tele-medicina. Hoje, com o cabo submarino e com a melhoria das condições de comunicação no nosso país, há maior chance de salvarmos vida do que anteriormente. Portanto, isso deve levar-nos a organizar-nos convenientemente. Eu não disse e nem diria aqui que os profissionais de Saúde não trabalham. Nunca disse nem diria isso. O que estou a dizer é que temos que melhorar a qualidade de serviços aos utentes. Na reunião que tive no Hospital disse que estava indignado com o comportamento de alguns dos nossos concidadãos que têm atitudes agressivas em relação aos profissionais de Saúde. Vão querer agredir ou têm agredido, há casos tristes de agressão contra os médicos, enfermeiros ou trabalhadores da Saúde. Nós não podemos aceitar coisas dessa natureza.

Portanto tem que haver uma firmeza da nossa parte para permitir que os que saiam da sua casa para contribuir para que o povo tenha boa saúde seja no bom estado fisicamente. Também é o reverso da medalha. Temos que exigir daqueles que estão encarregues de cuidar da Saúde das populações um atendimento humanizados, sobretudo quando as pessoas chegam ao Banco de Urgência com o seu

familiar, que tenha aquela atenção mínima exigida no atendimento às pessoas, para que elas encontrem o que estão à procura, que é salvar alguém ou aliviar o seu sofrimento. Por tanto, é esse o equilíbrio que estamos à procura. Devemos procurá-lo para termos efectivamente aqui em São Tomé e Príncipe condições para atrair o turismo, como disse o Sr. Deputado Delfim Neves. Para que o turismo possa ser uma mais-valia para o nosso desenvolvimento.

Se dissemos que o paludismo era um entrave para o desenvolvimento turístico, porque já morreu gente que depois de ter estado no nosso território contraiu o paludismo. Isso era uma grande publicidade negativa para o nosso país. Hoje nós até recebemos prémios e devíamos estar satisfeitos e orgulhosos, devíamos exaltar toda a equipa nacional e estrangeira que contribuíram para que nós tivéssemos um controlo do paludismo em São Tomé e Príncipe, sobretudo tomar medidas para que não haja um recuo.

Aplausos gerais.

Devemos continuar nessa senda. Portanto, é possível fazer-se coisas boas. Nós estamos convencidos que sim, vamos poder trabalhar com os profissionais da Saúde para poder melhorar as condições de trabalho dos técnicos da Saúde, dos médicos, dos enfermeiros, de todos os trabalhadores da Saúde, na medida das nossas possibilidades, indo fazer isso gradualmente. À medida que vamos melhorando e organizando o nosso país, vamos melhorando as condições para que o estado de saúde dos nossos cidadãos seja cada vez melhor.

Eu ouvi o Sr. Deputado Pires Neto falando do Centro de Saúde do Distrito de Mé-Zóchi e fazia ilusão ao Hospital de Monte Café. Meus senhores, a recuperação desse hospital custou dinheiro ao erário público. Houve reabilitação desse hospital. Já há muito que lá fui e não vos posso dizer exaltadamente qual é a situação, mas não podemos ter as carências de instalações que temos e estar a querer fazer outro centro, quando temos um hospital a modo similar. Temos é que ver, no âmbito da Carta Sanitária, o que é que devemos fazer para tirar proveitos das instalações existentes.

Quanto a racionalização de meios, temos que pautar pela não dispersão. Eu acho que num eventual documento que possamos produzir aqui como síntese do nosso debate, deveria figurar a obrigatoriedade de se colocar na Região Autónoma do Príncipe o acervo necessário para diminuir os custos com a evacuação sanitária Príncipe/São Tomé. Estamos perante uma questão de descontinuidade geográfica e, ao em vez de estarmos a gastar um balúrdios que nos permitiria melhorar os serviços, é mais judicioso colocar na Região Autónoma do Príncipe uma equipa capaz de resolver os problemas que foram evocados aqui. Acho que é imprescindível que, dos médicos que venham, por exemplo, do exterior, médicos cubanos e outros, haja uma pequena equipa que possa estar no Príncipe e que se reveze. Acho que são coisas factíveis e podemos tomar o compromisso de fazê-las.

Vamos ver se não faremos economia de meios. Quando formos fazer as contas da instalação desses médicos no Príncipe, vamos chegar à conclusão que nos fica muito mais barato do que as dívidas que temos estado a contrair com a evacuação de pacientes, quer via marítima quer aérea. Nem um país rico pode suportar o que estamos a suportar, um avião para ir buscar um doente, às vezes três vezes numa semana. É incomportável. Não há nenhum Estado que aguente isso! Temos que ter a consciência disso e temos que fazer algo para poder pôr termo a isto. Acho que os Srs. Deputados estarão de acordo comigo que, no rol das questões urgentes, como consequência do resumo deste debate, devíamos incluir uma disposição que permitisse efectivamente resolvemos pelo menos esse problema.

O Sr. Deputado Pires Neto falou aqui também de uma questão que tem a ver com as obras de reparação da parte do Hospital Dr. Dias da Graça, no Príncipe. Eu também me lembro que num dado momento o meu predecessor havia feito uma visita ao Príncipe e tinha questionado as obras que uma determinada empresa tinha sido encarregue de executar, relativamente a qual o Estado tinha pago não sei que percentagem.

Até hoje, por razões que desconheço e que não posso evocar aqui, essa questão «caiu no segredo dos deuses». Não se sabe exactamente o que é que foi feito, se o empreiteiro entregou a obra ou não, não sabemos, mas o Sr. Deputado fez muito bem em levantar esta questão. O Governo tomou boa nota e vamos saber exactamente em que pé está essa questão.

Portanto, Srs. Deputados, creio ter dito o fundamental, resumindo e concluindo, vamos fazer o necessário para inverter o estado de coisas no nosso Sistema de Saúde.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, diz o nosso Regimento que «Em casos de debates de urgência, o proponente encerra o debate». Daí que convido o Sr. Líder Parlamentar do PCD a proferir as palavras que encerram este debate.

O Sr. Delfim Neves (PCD): — Sr. Presidente, depois de várias contribuições que foram aqui dadas e dos esclarecimentos do Sr. Primeiro-Ministro e do Sr. Ministro da Saúde, concluímos que em boa hora fizemos esse debate, um debate que já tinha sido tentado mesmo com o anterior Governo, mas que foi de todo evitado por eles. No entanto, gostaríamos de cumprimentar este Governo pela sua abertura em aceitar um debate, em tão curto espaço de tempo, e logo após a aprovação do Orçamento. Um governo com 2 meses, foi submetido a um debate sobre um sector tão importante e tão sensível e veio com toda humildade

e coragem ao debate, esclarecendo assim a Nação do que é efectivamente a actual situação do sector da Saúde.

Sr. Primeiro-Ministro, alguém disse aqui que temos que começar a «meter mãos à obra». Quero felicitá-lo porque o senhor tem um governo que demonstrou, no teste que fizemos durante esses X dias, que são todos competentes e conhecedores dos sectores que estão a dirigir. Hoje foi mais uma vez provado isso mesmo, que o Sr. Ministro da Saúde, que não me surpreendeu, até porque é meu correligionário para os homens de Potó...

Vozes: — Oh!

Risos gerais.

O Sr. **Delfim Neves** (PCD): — Dizia alguém que o Sr. Primeiro-Ministro tem membros do Governo que são pessoas certas e em lugares certos. Agora têm que demonstrar isso, porque reconheço a experiência que cada um deles tem no domínio profissional, mas muito deles estão também a experimentar a governação. É uma nova experiência. É um ofício importante, difícil, de muita coragem e dedicação. Por isso, tendo Vossa Excelência os instrumentos legais para governar, agora vamos mudar de página. O senhor vai ter que governar e nós vamos ter que fiscalizar e controlar. Assim sendo e seguindo as recomendações vindas de si também, nós produzimos um projecto de resolução que vai ser o resumo e conclusão dos debates aqui havidos.

Sr. Presidente, com a sua indulgência, gostaria de pedir ao Sr. Deputado Albertino Bragança para fazer apresentação do projecto de resolução que submetemos à Mesa.

O Sr. **Presidente**: — Sr. Primeiro-Ministro, Sras. e Srs. Deputados, de facto chegou à Mesa um projecto de resolução e, com a vossa permissão, submeto-o à apreciação, mas antes convido o Sr. Deputado Albertino Bragança para fazer a leitura do mesmo.

Tem a palavra o Sr. Deputado Albertino Bragança.

O Sr. **Albertino Bragança** (PCD): — Sr. Presidente, passo a ler o projecto de resolução que é do seguinte teor: «Considerando o teor do debate de urgência, solicitado pelo Grupo Parlamentar do PCD, marcado por uma panóplia de importantes informações sobre a actual situação do Sistema Nacional de Saúde;

Atendendo a urgente necessidade de suprir as graves dificuldades referidas neste contexto e melhorar a qualidade de serviço e atendimento no sector da Saúde;

Havendo a premente necessidade de encontrar as razões que terão conduzido a tal situação, no objectivo de responsabilização dos seus autores;

Tendo em conta as carências financeiras do País, que vêm condicionando sobremaneira a implementação do plano nacional de desenvolvimento sanitário;

A Assembleia Nacional resolve, nos termos da alínea b) do artigo 97.^º da Constituição, o seguinte.

Artigo 1.^º. Instar o Governo a encontrar mecanismos tendentes à criação e implementação do protocolo terapêutico, como forma de racionalizar o uso dos medicamentos, melhorar o seu controlo, bem como a exacta previsão das necessidades a esse nível.

Artigo 2.^º. Instar, de igual modo, o Governo à criação e implementação do código de barra dos médicos, tendo em vista o efectivo controlo de consumo dos medicamentos, a valorização dos citados profissionais e bem assim a sua responsabilização.

Artigo 3.^º. Exortar o Governo para criação de um centro de aprovisionamento de medicamentos, reagentes e consumíveis, para o melhor atendimento dos utentes nos distritos sanitários e no Hospital Ayres de Menezes.

Artigo 4.^º. Instar ainda o Governo para a criação de melhores condições higiénicas no Hospital Ayres de Menezes, de modo a evitar eventuais surtos de infecção aos seus utentes.

Artigo 5.^º. De modo a debelar as evidentes carências financeiras com que o Sistema de Saúde se confronta, instar o Executivo a legislar no sentido da criação de um sistema de recuperação de custos, através de contributo de todos quantos recorrem aos serviços de Saúde, salvaguardando, todavia, as pessoas carenciadas e os reformados contemplados com pensões consideradas como irrisórias.

Artigo 6.^º. Relativamente às dívidas enunciada, exortar igualmente ao Governo a proceder à rigorosa averiguación acerca da sua natureza e origem, na perspectiva da responsabilização dos respectivos autores.

Artigo 7.^º. Instar ainda o Governo para a urgente necessidade de instalar, gradualmente, especialistas na Região Autónoma do Príncipe, como forma de pôr cobro aos altos custos decorrentes da deslocação de pacientes locais que demandam os serviços de Saúde em São Tomé.

Assembleia Nacional de São Tomé e Príncipe, aos 15 de Março de 2013.

O Presidente da Assembleia Nacional, Alcino Martinho de Barros Pinto.»

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, está presente um projecto de resolução e vamos proceder à sua aprovação, mas antes disso gostaria de saber se os Srs. Deputados têm considerações sobre o projecto. Não havendo, vamos passar à votação do projecto na generalidade.

Submetido à votação, foi aprovado com 29 votos a favor.

Passemos à votação na especialidade, primeiro o preambulo.

Submetido à votação, foi aprovado com 29 votos a favor.

Artigo 1.º.

Submetido à votação, foi aprovado com 29 votos a favor.

Artigo 2.º

Tem a palavra o Sr. Deputado Higino Will.

O Sr. **Higino Will** (MLSTP/PSD): — Sr. Presidente, eu gostaria de sugerir o Seguinte: «instar, de igual modo, o Governo a criação e implementação de vinhetas, tendo em vista o efectivo controlo do consumo dos medicamentos». Portanto, o termo técnico é «vinheta» e não «código de barra dos médicos».

O Sr. **Presidente**: — Vinhetas?

O Sr. **Higino Will** (MLSTP/PSD): — Sim, sim.

O Sr. **Presidente**: — Não tem nada a ver com o vinho, Sr. Deputado?

O Sr. **Higino Will** (MLSTP/PSD): — Não, não.

Risos gerais.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, alguma objecção?

Passemos à votação do artigo 2.º com a alteração proposta.

Submetido à votação, foi aprovado com 29 votos a favor.

Artigo 3.º, com as propostas já introduzidas pelo Sr. Deputado Albertino Bragança.

Submetido à votação, foi aprovado com 29 votos a favor.

Artigo 4.º.

Tem a palavra a Sra. Deputada Filomena Monteiro.

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — No artigo 4.º também gostaria de acrescentar: «...nos distritos sanitários e Hospital Central». Não pode ser apenas «Hospital Central».

O Sr. **Presidente**: — Alguma objecção à proposta feita pela Sra. Deputada Filomena Monteiro? Passemos à votação do artigo 4.º com as modificações sugeridas.

Submetido à votação, foi aprovado com 29 votos a favor.

O Sr. **Presidente**: — Quando o Sr. Deputado Albertino Bragança fez a leitura, introduziu algumas modificações no artigo 5.º.

Não havendo qualquer comentário, passemos à votação.

Submetido à votação, foi aprovado com 29 votos a favor.

Artigo 6.º.

Submetido à votação, foi aprovado com 29 votos a favor.

Artigo 7.º.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Primeiro-Ministro.

O Sr. **Primeiro-Ministro**: — Sr. Presidente, se for possível, em vez de nos referirmos apenas aos médicos, que falássemos também de material, porque foi levantada aqui a questão de equipamentos.

O Sr. **Presidente**: — No artigo 7.º. O Sr. Primeiro-Ministro tem alguma proposta de redacção?

O Sr. **Primeiro-Ministro**: — É que nem sequer tenho o texto.

O Sr. **Presidente**: — Sr. Deputado Albertino Bragança, convido-lhe a fazer a leitura do artigo 7.º, por favor.

O Sr. **Albertino Bragança** (PCD): — «Instar ainda o Governo para a urgente necessidade de instalar, gradualmente, especialistas na Região Autónoma do Príncipe, como forma de pôr cobro aos altos custos decorrentes da deslocação de pacientes locais que demandam os serviços de Saúde em São Tomé».

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Primeiro-Ministro.

O Sr. **Primeiro-Ministro**: — É só adicionar «equipamentos médicos».

O Sr. **Presidente**: — Sr. Deputado Albertino Bragança, como é que ficaria o texto?

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Primeiro-Ministro.

O Sr. **Primeiro-Ministro**: — «Equipamentos de diagnósticos» seria suficiente.

O Sr. **Presidente**: — Está entendido o sentido. A comissão responsável pela redacção poderá depois melhorar o texto.

Tem a palavra o Sr. Deputado Albertino Bragança.

O Sr. **Albertino Bragança** (PCD): — Sr. Presidente, o artigo ficaria: «Instar ainda o Governo para a urgente necessidade de envio de equipamentos de diagnóstico e a instalação gradual de especialistas na Região Autónoma do Príncipe...», o resto fica tudo igual.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, há alguma reacção a esta proposta?

Não sendo o caso, vamos votar o artigo 7.º, com as modificações introduzidas.

Submetido à votação, foi aprovado com 29 votos a favor.

Vamos à aprovação final global.

Submetido à votação, foi aprovado com 29 votos a favor.

Sras. e Srs. Deputados, estamos a chegar ao fim de mais uma sessão de trabalho deste Parlamento, tenho que vos dizer, como se diz muitas vezes na gíria, que nós nos fortalecemos na crise, que esta crise está a contribuir significativamente para o amadurecimento deste Parlamento. Não obstante a ausência dos nossos colegas do ADI, estamos a viver um período bastante positivo da nossa Assembleia Nacional, onde o trabalho tem sido uma constante.

Quero também aproveitar a ocasião para anunciar aos Srs. Deputados, particularmente ao Sr. Primeiro-Ministro e o seu elenco governamental, que dei indicações aos serviços para que seja produzido o *Diário da Assembleia Nacional*, como habitualmente fazemos, quer da sessão sobre o estado da Nação, quer a sessão de debate para a aprovação das Grandes Opções do Plano e do Orçamento Geral do Estado, quer desta sessão de debate de urgência sobre a situação da Saúde, e vamos distribuí-lo a cada um dos Deputados que integram esta Assembleia, bem como ao Governo, para permitir que a nossa sessão de fiscalização passe doravante a ser feita de uma melhor forma, permitindo assim que o controlo e a fiscalização da acção governativa tenha como base não somente o Orçamento, mas também as declarações feitas pelos governantes na Assembleia Nacional.

Com esta decisão inaugural para uma maior fiscalização da acção governativa, faço-vos esta comunicação, aproveitando o ensejo para vos agradecer por toda colaboração prestada, agradecer a presença e a qualidade das intervenções aqui havidas, quer o Sr. Primeiro-Ministro quer o Sr. Primeiro-Ministro da Saúde e o seu elenco governamental, declarando desta forma encerrada a sessão, desejando-vos um bom fim-de-semana.

Eram 14 horas e 15 minutos.

Faltaram à sessão os seguintes Srs. Deputados do ADI.

Adérito de Oliveira Bonfim dos Ramos
Adilson Cabral Managem
Alexandre da Conceição Guadalupe
André Varela Ramos
Bilaine Carvalho Viegas de Ceita
Carlos Manuel Cassandra Correia
Carlos Alberto Pires Pinheiro
Cecílio Quaresma da Graça Sacramento
Celmira Almeida do Sacramento
Domingos José da Trindade Boa Morte
Domitilia Portuléz Trovoada da Costa
Flávio Pires Mascarenhas dos Ramos
Hélder Paquete Lima
Heliodoro Pires Quaresma
Idalecio Augusto Quaresma
Isabel Mayza Jesus da Graça Domingos
José da Graça Diogo
José António do Sacramento Miguel
José Manuel M. Costa Alegre
Levy do Espírito Santo Nazaré
Manuel da Graça José Narciso
Mário Fernando
Martinho da Trindade Domingos
Octávio Costa de Boa Morte Fernandes
Paulo Jorge de Carvalho
Roberto Patrício das Neves Lombá