



DIÁRIO

da Assembleia Nacional

X LEGISLATURA (2014-2018)

7.ª SESSÃO LEGISLATIVA

REUNIÃO DA 5.ª COMISSÃO ESPECIALIZADA PERMANENTE DE 12 DE JANEIRO DE 2018

Presidente: Exmo. Sr. Arlindo Barbosa

Secretário: Exmo. Sr. Egrinaldo Ceita

SUMÁRIO

O Sr. Presidente declarou aberta a reunião às 9 horas e 50 minutos.

A 5.ª Comissão Especializada Permanente deu continuidade à apreciação, na especialidade, do projecto de lei n.º 42/X/7.ª/2017 — Lei Base de Saúde. Fizeram uso da palavra, além dos Srs. Deputados Aérton do Rosário (MLSTP/PSD), Bilaine Ceita (ADI), Joaquim Salvador (ADI), Idalécio Quaresma (ADI), Filomena Monteiro (MLSTP/PSD), Filomena Pina (PCD), Jorge Bondoso (ADI), Mohamed da Glória

(MLSTP/PSD) e Beatriz Azevedo (MLSTP/PSD), os Srs. Alexandre Cardoso (Representante da FONG-STP), Dalila Neves (Representante do Centro da Integridade Pública), Eduardo Elba (Representante da FONG-STP), Everaldo Isidro (Representante da FONG-STP), Armindo Bom Jesus (Representante da FONG-STP), Arminda Rolim (Representante da MARAPA) e Aleixo Pires (Representante da Ordem dos Médicos).

O Sr. Presidente encerrou a reunião às 12 horas e 30 minutos.

O Sr. **Presidente** (Arlindo Barbosa): — Sras. e Srs. Deputados, existe quórum, pelo que declaro aberta a sessão.

Eram 9 horas e 50 minutos.

Estavam presentes os seguintes Srs. Deputados:

Acção Democrática Independente (ADI):

Idalécio Augusto **Quaresma**

Egrinaldino de Carvalho Viegas de Ceita

Bilaine Carvalho Viegas de **Ceita**

Joaquim Salvador Afonso

Jorge Sousa Ponte Amaro **Bondoso**

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

Aérton do Rosário Crisóstomo

Arlindo Barbosa Semedo

Mohamed Guadalupe Ramos **da Glória**

Partido de Convergência Democrática (PCD)

Filomena M. de Fátima Dias X. de P. dos **Prazeres**

Sras. e Srs. Deputados, Srs. Técnicos, Médicos e convidados ligados à área da Saúde, uma vez mais, muito bom dia.

Estamos com um atraso de cerca de 30 a 40 minutos, do horário programado.

Vamos dar continuidade à discussão na especialidade. Para os que não estiveram presentes na Sexta-feira, demos início à discussão na especialidade do diploma e conseguimos ir até ao artigo 9.º. Esses artigos todos já estão aprovados. Vamos seguir a mesma metodologia, pois, como sabem, a especialidade é por artigo.

Uma vez mais, gostaria de fazer saber aos convidados ligados à área de saúde que estejam à vontade, coloquem as preocupações que entenderem importantes para a melhoria do diploma. Em discussão na especialidade, aqui na Comissão, não vamos coarctar qualquer intervenção, desde que seja para a melhoria do diploma.

Também gostaria de chamar a atenção das pessoas, para evitarem o diálogo. Quando quiserem intervir, peçam a palavra e liguem o microfone, porque a sessão está a ser gravada. Quando duas ou três pessoas falam ao mesmo tempo, cria problema ao sistema. Então, é preciso as pessoas se inscreverem, para lhes ser concedida a palavra, no intuito de fazerem as alterações que quiserem.

Feito este esclarecimento, não sei se há questões prévias, para passarmos para o artigo 10.º, em que se tinha levantado uma preocupação.

Depois do fim-de-semana, espero que os proponentes tenham amadurecido mais a reflexão sobre a preocupação levantada por um técnico de Saúde.

Tem a palavra o Sr. Deputado Aérton do Rosário, para uma intervenção.

O Sr. **Aérton do Rosário** (MLSTP/PSD): — Sr. Presidente, bom dia.

Peço a palavra para fazer um ponto prévio, porque eu gostaria de perguntar ao Sr. Presidente da Comissão qual é a importância da nossa presença aqui. Por quê? Porque tive acesso a uma versão do mesmo documento que estamos a aqui a discutir, que foi discutido no Plenário, foi aprovado na generalidade e baixado à Comissão, para os devidos expedientes, mas fui confrontado com um outro documento que foi aprovado pelo Conselho de Ministros, Lei de Base de Saúde, feito pelo Governo, com todas as alterações já feitas. Por isso pergunto, vale a pena estarmos aqui? Ou estamos aqui, no fundo, só para cumprir o calendário? Porque se o Conselho de Ministros já aprovou o documento, já alterou os artigos todos, já corrigiu determinados erros que havia na proposta que deu entrada na Assembleia Nacional, se calhar, é inglório estarmos aqui a perder tempo. Usava-se a mesma lógica de avançar, aprovava-se os artigos todos e saíamos daqui, porque não haverá contribuições nenhuma. Há um documento fechado, a primeira versão deu entrada na Assembleia Nacional, contém 56 artigos, a versão que o Governo aprovou em Conselho de Ministros, no dia 16 ou 17 de Janeiro, com os nomes dos Ministros todos, vem aqui com 52 artigos. Quer dizer, já houve alterações. Não sei se o Governo, depois de um documento que cabe à Assembleia Nacional tratar, em sede própria, tem a incumbência de chamar o documento ao Conselho de Ministros e fazer os trabalhos que estão adstritos aos Deputados, nos termos do artigo 99.º da Constituição da República de São Tomé de Príncipe. Eu não sei se eu é que estou errado, se estou a interpretar mal as coisas, mas acho aqui qualquer coisa muito estranha, muito esquisita.

Por isso, questiono o Sr. Presidente da Comissão, se vale a pena fazer o exercício e tirar determinadas pessoas de sua casa, pessoas que se calhar têm coisas para fazer, chamar a sociedade civil, médicos, para vir aqui fazer um exercício de faz de contas. Estamos aqui a fingir.

Sr. Presidente, esta é a minha preocupação, o meu ponto prévio. Gostaria de ouvir do Sr. Presidente qual é a sua percepção perante o que eu acabei de relatar.

O Sr. **Presidente**: — Obrigado, Sr. Deputado, ponto prévio colocado.
Tem a palavra a Sra. Deputada Bilaine, para uma intervenção.

A Sra. **Bilaine Ceita** (ADI): — Muito obrigada Sr. Presidente, muito bom dia a todos.

Relativamente à questão levantada pelo Sr. Deputado Aérton do Rosário, vou pedir ao Sr. Presidente para dar continuidade aos nossos trabalhos, uma vez que temos um documento que foi aprovado na generalidade pela Assembleia Nacional. Segundo o Regimento da Assembleia Nacional, este documento deve seguir para a Comissão, para ser discutido na especialidade e é este o trabalho que estamos a fazer e devemos continuar a fazer, para cumprirmos os nossos deveres. Portanto, se existe um outro documento, não é do meu conhecimento e eu acho que é uma coisa à parte. Vamos seguir com o documento que foi aprovado na generalidade pelo Plenário da Assembleia Nacional.

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

O Sr. **Joaquim Salvador** (ADI): — Sr. Presidente, bom dia.

Em primeiro lugar, tenho a preocupação de conhecer os nossos representantes, estamos a ver alguns convidados, estamos sentados de uma forma, não sabemos quem é quem.

A segunda questão é praticamente para coadjuvar a Sra. Deputada Bilaine. Quero dizer que não vejo preocupação nesta questão levantada pelo Sr. Deputado que me antecedeu, porque de facto temos um documento que vem de uma aprovação na generalidade, para discussão na especialidade e estamos na sede da discussão na especialidade, com o documento aprovado na generalidade. Eu não tenho outro documento, não discuto outro, se não este.

Peço ao Sr. Presidente para continuarmos com os nossos trabalhos.

O Sr. **Presidente**: — Bom, em relação à primeira questão, os convidados estão cá e, aquando da sua intervenção, poderão se apresentar. Pelo menos aqui do meu lado direito, estão as mesmas pessoas que estiveram na Sexta-feira. Só há aqui uma presença nova, o Dr. Aleixo, que penso que todos já conhecem.

Em relação ao ponto prévio, de facto há uma questão que foi colocada e eu sei que, na base da intervenção que foi feita pela Sra. Deputada Bilaine, o documento que temos em mãos é o que foi aprovado na generalidade. É sobre ele que vamos debruçar-nos. Há um aspecto lógico que foi colocado, mas depois cada interveniente, os Srs. Deputados de cada grupo parlamentar, saberá fazer a sua leitura, porque o documento foi aprovado, na generalidade, no dia 15, mas o Conselho de Ministros aprovou uma outra lei, nos dias 16 e 17. Temos cá o representante do Governo, não sei se as alterações que fizemos não colidem com aquilo que é a proposta do Governo. Então, que lei entrará em vigor? Enfim! A Comissão não pode trabalhar num documento que não tem. Estamos na base do documento, é uma questão de lógica que foi colocada, cada grupo parlamentar, eventualmente, saberá, num outro fórum, fazer o seu trabalho, porque de facto tomei conhecimento de uma proposta, que posso até considerar não oficial, mas são aspectos que foram colocados.

Não sei se o representante do Governo tem algo a dizer, em relação a esta matéria. Se não tiver, podemos dar continuidade.

Quanto ao artigo 10.º, Conselho Nacional da Saúde, foi colocada uma questão e agradeço ao técnico que colocou a questão na Sexta-feira que volte a colocá-la, para saber dos proponentes qual é a ideia, qual a interpretação que têm em relação a isso.

Tem a palavra o Sr. Alexandre Cardoso, da FONG, para uma intervenção.

O Sr. **Alexandre Cardoso** (Representante da FONG-STP): — Sr. Presidente, bom dia a todos.

Na Sexta-feira, levantei uma preocupação que tinha a ver com o conselho nacional de saúde, que é um órgão que não existe, que aparece nesta lei como um órgão existente. Perguntei se se pode legislar sobre uma coisa que não existe. Então, a proposta era que esta lei criasse esse conselho. Deve haver um ponto, antes, que diga: «é criado o conselho nacional de saúde», e a seguir podem vir esses pontos.

E no ponto 4.º, que passaria a ser o 5.º, composição, competência e funcionamento do Conselho Nacional de Saúde, devem constar de um diploma próprio, que seria um regulamento que viria regular o funcionamento desse conselho.

Obrigado.

O Sr. **Presidente**: — Srs. representantes do Governo, qual a interpretação que fazem em relação à questão que foi colocada? Há uma sugestão, que devia haver um artigo antes, criação, porque a referência

que se faz no artigo 10.º, não existe no diploma. É preciso um artigo antes. É esta a sugestão, para em primeiro lugar criar o tal conselho e só depois é que viria a composição e por aí fora.

Não sei se quer fazer alguma intervenção.

Tem a palavra a Sr. Dalila das Neves, para uma intervenção.

A Sra. **Dalila das Neves** (Representante do Centro de Integridade Pública de São Tomé e Príncipe): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, é no seguimento da ideia do colega...

Uma voz: — Apresente-se.

A Sra. **Dalila das Neves** (Representante do Centro de Integridade Pública de São Tomé e Príncipe): — Ah, preciso apresentar-me, não é? Dalila das Neves, represento o Centro de Integridade Pública.

Seguindo a mesma ideia aqui do colega que me antecedeu, simplesmente para completar, neste caso, não faria sentido termos o n.º 4, também falei disso na Sexta-feira, porque diz que a composição, competência e funcionamento do conselho nacional constam da lei. Então, como perguntou ele perguntou, se temos uma lei que define o funcionamento do conselho nacional, neste caso, este número não faz sentido. Também cai por terra, porque não tendo um conselho nacional de saúde, não temos a lei. Onde é que vamos pesquisar a lei? Por exemplo, se eu agora quiser consultar a lei, onde está o funcionamento do conselho nacional de saúde? Não tem! E mesmo que criemos aqui um artigo neste documento, criando o conselho nacional de saúde, isto supostamente ainda não é lei. Por isso, este termo «consta da lei» não faz sentido.

É o meu ponto de vista.

O Sr. **Presidente:** — Não sei se fiz compreender, o ponto 4 seria composição, competência e funcionamento do conselho nacional de saúde, regulado em diploma próprio, e sairia a expressão «constam da lei». Esta seria a proposta, não sei se assim funciona.

Parece que antes do ponto 4 há uma questão que foi colocada, que para mim é interessante, que é o artigo que cria primeiro, que se mantém de pé.

Antes de passarmos para o ponto 4, não sei se os proponentes querem ajudar-nos.

Tem a palavra O Sr. Alexandre Cardoso, para uma intervenção.

O Sr. **Alexandre Cardoso** (Representante da FONG-STP): — Sr. Presidente, é só para dar a minha contribuição neste sentido, para precisar melhor a questão.

Concordaria, em partes, com a proposta do senhor que me antecedeu, mas a redacção parecia ser, no ponto 1: «é criado o conselho nacional de saúde, que representa os interesses...», portanto, não era necessário criar mais um ponto. É só adicionar a este ponto mais uma frase, no início. «É criado o conselho nacional de saúde, que representa os interesses no funcionamento das entidades prestadoras dos cuidados... por aí para frente.

O Sr. **Presidente:** — Se eu bem entendi, fala do ponto 1?

Tem a palavra o Sr. Deputado Idalécio Quaresma, para uma intervenção.

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — Ponto 1, «É criado o conselho nacional de Saúde, que representa os interesses no funcionamento das entidades prestadores de cuidados de saúde...» aí para frente.

O Sr. **Presidente:** — Assim, o diálogo não nos vai permitir...

A proposta que foi avançada por um dos técnicos é criar um artigo que contemple a criação, mas o Sr. Deputado proponente avançou uma contra proposta. Ao invés de criarmos um artigo 9.º só para criação, a palavra criação entraria no ponto 1. É esta a referência que fez. Onde está «...conselho nacional de saúde representa», ficaria «é criado o conselho nacional de saúde, que representa...». Assim, já se está a mudar o ponto 1. Não sei se assim convence os técnicos, porque não sou especialista na matéria.

Bem, Sra. Técnica, agradeço, no ponto 1 «É criado o conselho...».

Ponto 4 do mesmo artigo, há mais uma sugestão. Ao invés de «consta da lei», seria «é regulado por diploma próprio».

O senhor proponente tem algo a dizer?

Tem a palavra o Sr. Deputado Idalécio Quaresma, para intervenção.

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — Estou indiferente, portanto, pode colocar «diploma próprio» pois facilita, inclusive.

O Sr. **Presidente:** — Técnica, constar da lei que «é regulado em diploma próprio».

É uma preocupação pessoal também, o entendedor da matéria aqui faz referência a composição e competência, mas não define a composição. Quem tem essa competência para definir, porque depois, por

razões outras, se poderá meter 10, 20. Enquanto o diploma não definir, está aberto. Entendedor da matéria, não sei se esta questão é colocada ainda neste artigo ou se há um artigo em baixo que faz referência a isso.

O Sra. **Alexandre Cardoso** (Representante da FONG-STP): — Fiquei com a impressão de que quanto a composição já referida no ponto 2, onde diz que «o conselho nacional de saúde inclui representantes dos utentes, dos trabalhadores, das direcções e dos departamentos governamentais e de outras entidades», é a composição. Agora fica por definir quem são ou o número de elementos.

O Sr. **Presidente**: — Entendo e sei que, por exemplo, para representante de utentes está lá é 1, será provavelmente, mas depois outras entidades?

Penso que o diploma não pode deixar esta abertura. é precisamente aí que tenho preocupação.

Fui assessorado que o diploma faz referência a utentes e trabalhadores. Admitimos a hipótese de que cada departamento tenha 1 representante, mais outras entidades. O que é isso de outras entidades?

Tem a palavra a Sra. Deputada Filomena Pina, para uma intervenção.

O Sra. **Filomena Pina** (PCD): — Sr. Presidente, é simplesmente para ver aqui no artigo 14.º, ponto 4, composição, competência e funcionamento. São três elementos regulados, neste caso, por diploma próprio.

O Sr. **Presidente**: — Diploma próprio fixa a composição.

O Sra. **Filomena Pina** (PCD): — Obrigado, está ultrapassado.

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

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — Sr. Presidente, tendo em conta que se trata de uma lei base, e isso para não dar a mesma questão que tivemos com Tribunal Constitucional, para o qual fixamos já 5 e quando foi para lei orgânica há quem dizia 5 não, 3. Eu não sei se estão a ver a lógica. Portanto, uma lei base, isso caberá na futura lei que redefine o regulamento, em função das circunstâncias, em função dos momentos em função de outras questões, é que entra esta questão. Não vale a pena estarmos aqui nesta lei já a ditar que tem que ser 5, 6 ou 7 pessoas. Na altura que se vai fazer a lei do regulamento, então, vai-se dizer ok, a composição é composta por 5 elementos, sendo representantes dos distritos, representante de não sei o quê. Isto depende. Quer dizer que vamos criar uma lei base já e fixar estes números. Ademais, quero fazer uma referência, é que também não estamos a inventar nada. Se se vai à lei portuguesa, está tal e qual. Pelo contrário, estamos a fazer alguma alteração, tendo em conta o que está na lei portuguesa.

Uma voz: — São Tomé tem outra realidade.

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — ... não é questão da realidade. Sei que as realidades são diferentes, mas há coisas que a diferença não é tanta assim.

O Sr. **Presidente**: — Como eu havia dito, não sou especialista na matéria, temos cá técnicos, mas a interpretação que faço é totalmente diferente. Entendo, os proponentes podem ter razão, mas não podemos submeter para uma lei futura, que depois vai fixar, em função da perspectiva. Sei o alcance disso e sei o que estou a falar. Penso que esta lei mãe que está a criar o tal conselho deve fixar a composição, mas se isto não cria problemas e se não houver intervenções, podemos passar à votação, como está, com as alterações feitas.

Do lado dos técnicos, há mais alguma intervenção? Sr. Dr. Aleixo, opinião?

Não havendo, vamos passar primeiro à votação das emendas. Consideramos emendas, não é? Tudo que está de verde são emendas. Vamos votar as emendas, em primeiro lugar.

Submetidas à votação, foram aprovadas com 5 votos a favor, 1 voto contra e 3 abstenções.

Vamos votar o artigo 10.º já com as emendas.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor, 3 votos contra e 1 abstenção.

Passemos para o artigo 11.º, que faz referência à Região Autónoma do Príncipe e às Autarquias Locais, e tem 2 pontos.

Estão abertas as inscrições para intervenções.

Tem a palavra o Sr. Alexandre Cardoso, para uma intervenção.

O Sr. **Alexandre Cardoso** (Representante da FONG-STP): — Uma sugestão de alteração com relação ao ponto 1 do artigo em discussão. «A política de saúde é definida e executada pelo Governo Central de São Tomé e Príncipe, Governo Regional e as Autarquias Locais.» Ao invés de ser «Governo Central de São Tomé e Príncipe», seria «é definida e executada pelo Governo Central» e depois todo resto entraria.

O Sr. **Presidente**: — Vamos onde diz «a política de saúde é definida pelo Governo e executada por si». Não havendo mais intervenções, vou submeter à votação o artigo 11.º. Intervenção.

O Sr. **Everaldo Isidro** (Representante da FONG e ASMJ): — Se calhar seria melhor descodificar a sigla STP, porque uma pessoa que não seja são-tomense pode não entender isto. Não fica claro. É uma sigla.

O Sr. **Presidente**: — Artigo 12.º, relações internacionais, está em discussão. Inscrições...

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — Aqui em baixo, onde está CPLP, aí sim, é conveniente escrever Comunidade de Língua Portuguesa, porque é a primeira vez que estamos a usar, não é?

O Sr. **Presidente**: — Técnica, agradeço que escreva CPLP por extenso. Há mais intervenções em relação a este artigo? Srs. Deputados, não há intervenção?

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Artigo 13.º, defesa e salubridade das fronteiras intervenções, está composto por dois pontos. Tem a palavra a Sra. Deputada Filomena, para uma intervenção.

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — No ponto 2, onde temos, «em especial, cabe aos organismos competentes estudar, propor e fiscalizar...», por aí fora, «...submetidas ao regulamento sanitário internacional», é um regulamento sanitário internacional, não é regulamento de saúde. Existe esse documento a nível do Ministério. Regulamento Sanitário internacional (RSI).

O Sr. **Presidente**: — Aqui diz o quê?

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — Regulamento de saúde internacional, não. É sanitário internacional.

O Sr. **Presidente**: — ...sanitário internacional. Agradeço a Técnica para proceder à correcção, caso não haja nenhuma outra proposta.

A Sra. Deputada Filomena, por sinal médica, diz o que deve citar ali no ponto 2. É regulamento sanitário internacional e não regulamento de saúde. Agradeço a correcção, se faz favor, se não houver nenhuma contraproposta.

Intervenções em relação a este artigo?

Tem a palavra a Sra. Deputada Bilaine.

A Sra. **Bilaine Ceita** (ADI): — Relativamente ao título do artigo, «defesa de salubridade das fronteiras», bem, salubridade faz-me lembrar outra coisa. Então, tenho como proposta «defesa de saúde das fronteiras», ou «defesa sanitária das fronteiras». Portanto, a proposta seria «defesa sanitária das fronteiras».

O Sr. **Presidente**: — Proposta de emenda à votação. Há duas propostas de emenda.

Submetida à votação, foi aprovada com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Artigo 14.º, actual 15.º. Faça a correcção, em primeiro lugar. Fala-se aqui em entidades prestadoras dos cuidados de saúde, em geral. Está em discussão, tem 6 pontos.

Bom, há uma questão a colocar neste artigo. Logo no primeiro ponto, artigo 15.º, ponto 2, serviço nacional de saúde abrange todas as entidades e serviços oficiais prestadores de cuidados e termina no estatuto próprio. Mas se recorrermos ao artigo 1.º, alínea b) não contempla conjunto de integrados. O ponto 1 faz referência a conjunto de integrados e agora neste artigo, no ponto 2, não faz referência. Gostava só se a técnica visse o artigo 11.º para as pessoas entenderem qual é o alcance da preocupação que eu levanto. Artigo 1.º, alínea b) ...

Uma voz: — Qual o artigo?

O Sr. **Presidente**: — 1.º.

Uma voz: — Artigo 1.º?

O **Presidente:** — Artigo 1.º, pronto.

Ponto 1, alínea b) diz que é serviço nacional o conjunto integrado de todos os recursos humanos, financeiros, materiais, propriedade, e se vamos para o artigo 15.º, ponto 2, não faz referência ao conjunto integrado do artigo 14.º.

Não sei se tem lógica ou se estou deslocado na preocupação? Não sei se fiz entender? Nem sei o que é que os proponentes dizem, sobretudo os técnicos. Aqui, o serviço nacional faz referência ao conjunto integrado, mas no artigo 15.º não faz referência ao conjunto de integrados. Por isso é uma questão de abrangência. Não sei se eu é que estou deslocado.

Tem a palavra a Sra. Dalila das Neves, para uma intervenção.

A Sra. **Dalila das Neves** (Representante do Centro de Integridade Pública de São Tomé e Príncipe): — Não sei se percebi bem, mas no artigo 1.º define-se o serviço nacional de saúde. Deixem-me ainda confirmar. Sim, serviço nacional de saúde, e aqui fala do sistema. Diz que o sistema é constituído pelo serviço nacional de saúde, quer dizer, por tudo isso que está aqui a dizer, mais as entidades. O ponto 2 é que está em discussão ou ponto 1?

Uma voz: — Ponto 2.

A Sra. **Dalila das Neves** (Representante do Centro de Integridade Pública de São Tomé e Príncipe): — Sim. É isso mesmo.

O Sr. **Presidente:** — Eu penso que aqui no ponto 2, porque se está a fazer referência ao sistema nacional de saúde, não sei se é por lapso, por isso não inclui conjunto integrado. Não sei se essa definição que está no ponto 2 abrange também o conjunto de integrados. É esta a minha dúvida. Não sei se é para ter alguma ligação com o ponto 1 que depois vem com artigo 14.º. Está a falar daquilo que é, não sei se é um lapso.

Tem a palavra a Sra. Deputado Bilaine Ceita, para uma intervenção.

A Sra. **Bilaine Ceita** (ADI): — Pelo que eu entendi, como referiu a convidada que me antecedeu, o sistema de saúde, pelo que referiu o artigo 14.º, é composto pelo sistema nacional de saúde mais outras entidades, porque aqui refere-se a entidades público-privadas que desenvolvem acções no âmbito de saúde. Portanto, lá em cima, no artigo 1.º, só se referiu ao sistema nacional de saúde. Aqui no artigo 14.º estamos a falar do sistema de saúde.

O Sr. **Presidente:** — Tem a palavra o Sr. Eduardo Elba, para uma intervenção.

O Sr. **Eduardo Elba** (Representante da FONG-STP): — Em jeito de contribuição daquilo que eu interpretei, tenho a impressão de que o artigo 1.º fala de conceito e aqui define o serviço nacional de saúde, como sendo um conjunto integrado de todos os recursos humanos por aí fora. O artigo em discussão, 14.º, quer referir-se ao sistema nacional de saúde, mas numa perspectiva mais de entidades que incorporam os serviços. E parece-me que a diferença está aí. Uma coisa é conceito, outra coisa é a abrangência.

O Sr. **Presidente:** — Vamos votar o artigo 14.º.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Artigo 15.º, actual 16.º, cuidados de saúde. Só tem 3 pontos. Intervenções?

Tem a palavra a Sra. Deputada Filomena, para uma intervenção.

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — Pelo que eu saiba, o nosso sistema nacional de saúde assenta-se nos cuidados primários. Temos a pirâmide, a nível do Ministério da Saúde, conforme o organigrama e conforme a composição, o nosso sistema assenta-se nos cuidados primários não diferenciados e, quando falamos dos primários diferenciados já estamos a nível do hospital central, onde os cuidados são terciários. Eu não sei qual é a posição do proponente, quanto a esse aspecto, porque temos uma pirâmide. Começamos pelos cuidados primários, secundários, depois cuidados terciários. Então, o sistema nacional junto à população à o cuidado primário. Depois, onde temos centro de saúde, são primários e secundários ...

O Sr. **Presidente:** — Mas está a fazer referência a que artigo?

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — ... ponto 1, cuidados primários...

O Sr. **Presidente**: — Ela está a propor os cuidados primários?

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — ... Sim, sim.

O Sr. **Presidente**: — Há preocupação, Sr. Deputado proponente. Onde está «cuidados diferenciado» é «cuidado primário». É esta proposta?

Tem a palavra a Sra. Deputa Bilaine Ceita, para uma intervenção.

O Sr. **Bilaine Ceita** (ADI): — Tenho uma questão, então o serviço nacional de saúde não presta nem serviços secundários, nem terciários, certo?

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Alexandre Cardoso, para uma intervenção.

O Sr. **Alexandre Cardoso** (Representante da FONG-STP): — Bem, vamos tentar perceber os dois artigos em conjunto, por quê? Porque, primeiro, temos os cuidados de saúde como título no artigo 15.º que diz: «o serviço nacional de saúde assenta-se nos cuidados referenciados de saúde, que devem situar-se junto das populações». Isto é o ponto 1. Já o artigo 16.º vem dizer-nos que «o sistema de saúde assenta-se nos cuidados primários, secundário e terciário de saúde e devem estar a serviço das populações». Bem, lendo por si só o que está aqui, faz-me perceber que o primeiro artigo, que é cuidado de saúde, fala de forma mais generalizada que o serviço nacional de saúde deve fornecer cuidados diferenciados, tanto primários, secundários e terciários. E depois o artigo a seguir vem definir os níveis, há o nível primário, há o nível secundário e depois o nível terciário. Porque se limitarmos o artigo 15.º aos cuidados primários, quer dizer que já não existirão, como a Sra. Deputada disse. Já não existirão os cuidados secundários nem terciários. Ficará limitado aos cuidados primários. Por isso é que aqui no artigo 15.º diz «cuidados diferenciados», para depois dizer quais são estes cuidados.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Eduardo Elba, para uma intervenção.

O Sr. **Eduardo Elba** (Representante da FONG-STP): — Não sei, gostaria que parássemos um bocado e analisássemos estes artigos, porque um fala de serviço nacional de Saúde e o outro fala do sistema de saúde. São coisas que parecem diferentes. Então, seria bom que os senhores mais ligados à Saúde pudessem esclarecer-nos. São coisas diferentes.

O Sr. **Presidente**: — Uma contribuição em relação a isto é de manter como está. Vamos então votar, Srs. Deputados.

Submetido à votação, foi aprovado com 4 votos a favor e 4 abstenções.

Passemos agora ao artigo 18.º, profissionais de Saúde.

Está em discussão o artigo, com a epígrafe «profissionais de saúde, constam deste artigo três pontos e estão em discussão.

Tem a palavra a Sra. Deputada Filomena Monteiro, para uma intervenção.

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — Sr. Presidente, vejo logo no ponto 1 do artigo que há uma relevância de natureza deontológica e penso que a protecção também não ficaria de fora. Relativamente a isso, tendo em conta que se debruça sobre profissionais da Saúde, sabemos que temos os nossos direitos e deveres, mas aqui especifica praticamente o aspecto deontológico. Eu queria também que se realçasse a questão de protecção neste especto. Portanto, onde diz «designadamente os de natureza deontológica e a protecção», seria algo também de relevância para estar aí, porque precisamos. É algo que se precisa mesmo ao nível do Ministério da Saúde.

O Sr. **Presidente**: — Esta a fazer referência ao ponto 1?

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — ... sim, ponto 1, protecção ...

O Sr. **Presidente**: — protecção e depois deontológica, para acrescentar mais uma palavra.

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — ... designadamente de natureza deontológica, protecção.

O Sr. **Presidente**: — Retira-se «protecção», tendo em conta a atenção de relevância social.

Sr. Deputado Idalécio, peço a sua acessória, neste caso é emenda ou é adiantamento.

Tem a palavra o Sr. Deputado Idalécio Quaresma, para uma intervenção

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — Eu pelo menos não concordo.

O Sr. **Presidente**: — Ah, não concorda com a palavra protecção.

O Sr. **Bilaine Ceita** (ADI): — O artigo refere-se a direitos e deveres. Certamente, nos direitos teremos a protecção dos profissionais de Saúde.

Uma voz: — E deontológico, como é que fica.

O Sr. **Bilaine Ceita** (ADI): — ... não, deontológico já é uma outra situação.

O Sr. **Presidente**: — Há uma proposta de acrescentar a palavra protecção, mas os proponentes fazem defesa que não é preciso.

O Sr. **Eduardo Elba** (Representante da FONG-STP): — Concernente a esta questão de acrescentar o factor protecção, devo dizer que tenho vários colegas que actuam na área da Saúde e todos eles reclamam desta discriminação, ou pelo menos a menor atenção que é dada à questão da protecção dos técnicos de Saúde. Por isso, se aqui diz designadamente, ou seja, para ressaltar ou para ressaltar à vista a palavra ou princípio da deontologia, eu pergunto: por que não da protecção?

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Everaldo Isidro, para uma intervenção.

O Sr. **Everaldo Isidro** (Representante da FONG-STP): — Falo também de direitos, o que corresponde a questão de protecção, por isso, para mim, faz todo o sentido. É uma classe muito importante e que todos nós precisamos e eu pelo menos tenho visto muitos colegas meus que vieram de Cuba e estão a voltar, porque dizem que não são protegidos, não estão satisfeitos com o sistema de Saúde, e faz todo sentido.

Não vejo aqui, por que não colocar a palavra protecção?

Obrigado.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sra. Deputada Bilaine de Ceita, para uma intervenção.

A Sr. **Bilaine Ceita** (ADI): — Pelo que eu entendi, a lei estabelece os requisitos. Portando, há necessidade de se criar um novo regulamento para os profissionais de Saúde, e eu penso que é nesse regulamento que se vai abordar todas essas questões. Além do mais, quando se fala de protecção, é muito abrangente. Protecção física, moral, etc. Ter lá seguranças atrás de um profissional de Saúde, protecção é muito abrangente. Sinceramente, não sei qual protecção estão a referir.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Dr. Aleixo Pires, para uma intervenção.

O Dr. **Aleixo Pires** (Médico): — Sr. Presidente, semanalmente, fico cerca de duas vezes nos serviços de urgência e sei o que acontece por lá, porque todos nós somos diferentes. Eu não vou proteger nem o pessoal de Saúde, nem tanto o utente, porque há comportamentos, tanto de um lado como do outro. Quando estou lá, pela minha voz, expulso as pessoas. Há 15 ou 20 dias, chegou um jovem que foi esfaqueado em Pantufo, iam mesmo tirá-lo o braço e todas pessoas estavam lá no serviço de cirurgia a atendê-lo. Eu atendia as pessoas e ia buscar medicamentos, fazendo o trabalho de enfermeiros, enquanto todos estavam do outro lado. Chegou um indivíduo a mandar boca, a zangar e mais. Ninguém lhe deu confiança, mas chegou uma altura em que ele implicou-se comigo. Eu estava a fazer a papeleta para internar o doente, ele entrou e disse: «é Aleixo? Ele pensa que ele ganha...» e não sei o quê mais. Não sei se é doido ou é maluco. Então, chamei a polícia e disse: «você está aqui para quê? Para comer ou para proteger as pessoas que estão cá?» Então, disse ao polícia, «prende-me esse homem». E o polícia o levou. Enquanto não chegava, tirei fotocópia e entreguei-lhe. Tenho que atender todos os doentes, porque estou a trabalhar, vêm chatear-me e não há protecção nenhuma. Nem os polícias que estão lá não fazem alguma coisa.

Várias vezes, já chamei o Ministro, porque os polícias estão lá numa boa. Qual é a protecção que as pessoas têm? Ninguém tem protecção.

Mais tarde é que me disseram que o indivíduo é maluco. Se ele é maluco, eu sou doido. Quando chegou o Jeep e meteram-no lá dentro, é que fui atender às pessoas, porque eu não posso estar aí a atender às pessoas e um indivíduo vir ralar com todos, zangar toda gente e ninguém consegue fazer nenhum. É isso.

Não sei onde vai ficar a protecção, mas as pessoas não estão protegidas. Se a pessoa não tiver vulto, cada um vai meter os seus tantos litros, vai e ele recebe tudo. Por isso, nesta lei está que você tem que calar a boca, ouvir, porque está sem defesa, sem ninguém que lhe vai proteger.

Não sei onde se encaixa a protecção.

É isto que eu gostaria de dizer.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Everaldo Isidro, para uma intervenção.

O Sr. **Everaldo Isidro** (Representante da FONG-STP): — Posto isto e com o reforço da opinião do senhor que é médico, para completar e concluir, para melhor execução e para garantia da boa execução do trabalho do pessoal de Saúde, é necessário sim garantir e ressaltar esta questão de protecção. Obrigado.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sra. Deputada Bilaine Ceita, para uma intervenção.

A Sra. **Bilaine Ceita** (ADI): — Eu só queria dizer que não discordo que os profissionais de Saúde precisem de ser protegidos. O que estou a dizer aqui é que a forma como se está a colocar a palavra protecção não é a mais correcta, porque a protecção, como eu disse e volto a dizer, é muito abrangente. O senhor médico referiu-se a uma protecção física. É necessário que haja polícias competentes no Hospital, para proteger os médicos e os demais profissionais de Saúde. É necessário também podermos falar aqui de protecção financeira. Poderíamos falar de protecção moral, protecção psicológica, protecção de todos os âmbitos que nos vier à cabeça. Portando, pode haver protecção sim, mas que esta protecção esteja bem definida, porque estamos a falar de uma lei e, na minha opinião, temos aqui muitas leis que são muito subjectivas e depois perde-se imenso tempo a discutir coisas, e a nossa Assembleia é um exemplo disto, porque não estão escritas de forma objectiva. Esta protecção é uma porta aberta para imensidão.

Muito obrigada.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sra. Deputada Filomena Monteiro, para uma intervenção.

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — Volto a ressaltar, esta palavra é deontologia ou odontológica. O meu colega acabou de falar sobre a parte física da agressão, eu falo da parte de contaminação. Um médico ou um enfermeiro que está perante um utente e depois acaba por ser contaminado. Depois está num vago, tem que ter a palavra protecção, para o tipo de trabalho que as pessoas exercem. Tem que ter essa palavra como ressalva. Isto é da consciência dos próprios Deputados, como queiram definir.

Muito obrigada.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sra. Dalila das Neves, para uma intervenção.

A Sra. **Dalila das Neves** (Representante do Centro de Integridade Pública de São Tomé e Príncipe): — Só queria reforçar o que está a ser dito aqui. Os médicos têm deveres e também têm que ter direitos. O direito a protecção é um direito que assiste a todo o cidadão.

A Deputada falou em protecção psicológica. Os médicos vêem pessoas a morrer à sua frente. São de quê? De ferro? O que é que acontece a seguir? Se têm uma operação a fazer, já não vai conseguir fazê-la? Por isso, temos muitos médicos aqui no hospital, estou em São Tomé há 2 meses e já ouvi relatos de que temos médicos doidos no hospital, porque não têm acompanhamento psicológico. Ninguém é de ferro. Por que não a protecção financeira? O médico, por exemplo, sai a pé da sua casa para ir operar no hospital, enquanto os Deputados estão em altos carros aqui para cima e para baixo. Por que não? O médico a andar com calhambeque, quase a cair?

O Sr. **Presidente**: — Eu peço a calma.

Talvez não devamos resvalar para questões muito particulares. As intervenções devem ser de acordo. Sabemos que quando estamos na discussão as pessoas exaltam, é normal, mas vamos ter um pouco de calma.

Tem a palavra o Sr. Deputado Jorge Bondoso, para uma intervenção.

O Sr. **Jorge Bondoso** (ADI): — Sr. Presidente, é só para dizer à senhora que eu não sei que Deputado anda em altos carros. Eu não tenho carro, eu ando a pé, ando de motoqueiro. A senhora está a confundir uma coisa com outra. A senhora sabe quanto é que um Deputado ganha?

É só isso.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Dr. Aleixo Pires, para uma intervenção.

O Dr. **Aleixo Pires** (Representante da Ordem dos Médicos): — O que observo aqui é uma discussão que tem o direito de ser. Isto porque trabalhamos como trabalhamos. Falei de uma parte e a outra parte a colega referiu. Temos pessoal auxiliar, médicos e enfermeiros que por vezes fazem profilaxias com os medicamentos do HIV/SIDA, porque foram picados. Têm que tomar esses medicamentos durante 30 dias. São médicos que contraíram a tuberculose, o pessoal auxiliar da acção médica que contraiu a tuberculose. Pergunto, que protecção, quando chega um doente ferido? Metam a luva? Doutor, não há luva. E muitas

coisas são escondidas. Estou lá no serviço, há momento que acabou, pronto, não há, chega um doente, você tem que calçar as luvas, mas não há luvas. Ele está ferido, você tem que lhe fazer a injeção, e é picado. Quem dá alguma coisa a essa pessoa? Ela fica lá dentro de 2 dias, depois vai para casa e ninguém se preocupa mais com ela, morre e acabou. Por isso é que estamos num sistema que ninguém está protegido. O pessoal não está protegido. Talvez eu não faria isso, mas as pessoas fazem uma injeção, canalizam veias, lá está esse sangue a correr na mão deles e não há luvas. Uma coisa é negligência também por parte deles. As pessoas, muitas vezes, esquecem-se e não utilizam luvas. Há momentos que as pessoas têm que dizer que o doente é seropositivo, você tem que fazer o sinal de três letras, cuidado, eu conheço ele, ele é, vai testar. O doutor, cuidado, é tal doente, prescreve isso. A pessoa tem que estar a utilizar códigos, porque você vai fazer injeção, você pode ser picado, e tem acontecido. Estamos sempre com adesivos nos dedos, para evitar isso. Por isso mesmo que eu acho que temos que procurar forma aqui ou não nesta frase, porque a protecção como eu digo é de uma forma genérica. Na Saúde, alguém que vem para agredir, mesmo ao nível dos serviços, ele pode ser picado, e tem havido casos. Não há nenhuma lei que diga que alguém que foi picado nos serviços tem direito a isso. Azar é dele. Por isso, espero que se encontre um termo, de modo a incluir a palavra. Não sendo aqui, cria-se outro artigo, mas que se tenha direito a protecção.

Trabalhei na Tisiologia durante 10 anos, como coordenador do programa de tuberculose. O que é que eu recebi como protecção?

Por exemplo, os que trabalham no Raio X, devem ficar 10 anos, porque eles recebem a luz, mas estão lá 10, 15, 20 anos. Quem se preocupa com isso? Estão a receber a radiação. Às vezes os doentes dizem que não se quer fazer o Raio X. Eu digo que não. O Raio X é um método que é o médico que pede. Não é o doente que pede. Vocês não sabem o que é o Raio X. Todos querem fazer o Raio X. Sabem o que é o Raio X? Não sabem. O Raio X não é uma forma de tratar o doente. É um método de diagnóstico. Quem pede é o médico. Por isso é que as pessoas não têm noção daquilo que é uma radiação. São coisas que devemos paulatinamente introduzir, para criar. É preciso pôr. Quando se fala de protecção, é de uma forma genérica. É preciso proteger, tanto os utentes como o pessoal da Saúde.

Obrigado.

O Sr. **Presidente**: — Está inscrito, eu depois passo a palavra para a Sra. Deputada Filomena. Tem a palavra o Sr. Everaldo Isidro, para uma intervenção.

O Sr. **Everaldo Isidro** (Representante da FONG-STP): — Mais uma vez, muito obrigado.

Acho que todos os artigos aqui deveriam ser discutidos desta maneira tão saudável e tão apaixonada, porque é algo sério, é algo muito importante a ser discutido, não só a questão da protecção, que constitui um direito, mas a questão também dos deveres, aquilo que diz respeito a deontologia, e aqui se poderia também falar de uma possível criação da inspecção de Saúde. Poderia falar-se, mas é só uma ideia.

Os artigos aqui são decididos por votação e parece que há mais pessoas a favor para que se inclua a palavra protecção do que contra. Então, se não for pedir demais, que continuássemos os trabalhos, porque parece-me que há mais pessoas a favor da inclusão da palavra protecção do que contra.

Obrigado.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sra. Deputada Filomena Pina, para uma intervenção.

A Sra. **Filomena Pina** (PCD): — Pelo que estamos a ver, acho que esta questão de protecção já está de uma maneira polémica e abrangente. Neste caso, seria uma maneira de colocarmos este termo de maneira que fosse abrangente. Há vários tipos de protecção. Eu tenho o caso que aconteceu com um utente do Príncipe que esteve cá internado e que acabou por morrer, na semana passada, em Portugal. Ele foi agredido por outro doente que estava ao lado dele. O outro utente, quando chegou, não viu o telemóvel ou o telemóvel estava partido, bateu mal e porcamente no indivíduo. É um outro tipo de protecção, entre os utentes. Não se sabe o que pode acontecer entre eles. No estado em que cada um se encontra, pode agredir o outro, como agrediu. Pegou num pau, bateu muito mal no senhor.

Então, temos que arranjar uma maneira de colocar, dirigir isto, de maneira que seja abrangente.

Há vários tipos de protecção, como dizia a Sra. Deputada Bilaine.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Joaquim Salvador.

O Sr. **Joaquim Salvador** (ADI): — Sr. Presidente, também gostaria de levantar a minha voz, com relação àquilo que disse o Dr. Aleixo. Toda pessoa reconhece as dificuldades em que trabalham os agentes da Saúde, e nós também assistimos. Mesmo sendo utentes, assistimos as dificuldades, em matéria de segurança e protecção. Aqui está a dizer alguma coisa que tem justamente valor.

Gostaria de dizer ao nosso amigo que a questão não está em que a maioria tem de votar. Não é isso. Estamos a ver a lógica das coisas.

Todos querem ser protegidos, quer nos serviços de Saúde quer fora, mas só que justamente estamos a pensar como enquadrar aqui esta palavra protecção. Na lei portuguesa ela está assim, não se está a inventar nada.

Agora, há uma questão que eu gostaria de saber, existe o estatuto dos médicos? Por quê que não podemos pensar como colocar essa palavra, porque aqui está-se a falar de uma lei base. Sinceramente, Temos que ter muito cuidado naquilo que se está a dizer, porque haverá outros documentos que serão remetidos, em função desta lei.

É apenas isso.

Muito obrigado.

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

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — Creio que paramos na protecção.

Ouvi atentamente toda questão de protecção e estou inteiramente de acordo. Agora, se faz sentido estar aqui nesta lei como está, eu não concordo. Se arranjam outra forma, noutras leis, noutros regulamentos, como introduzir a protecção, muito bem.

Aqui ouvi falar de protecção física, de protecção, quando o médico está no seu apto, quer dizer, há várias formas. Mas para estar aqui nesta lei base, não. Creio que isso pode ser remetido para outra discussão, ou no estatuto dos médicos, ou no regulamento dos hospitais. Certamente, deve haver, mas nesta lei base, não concordo.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sra. Deputada Filomena Monteiro, mas depois temos que passar para a votação.

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — No artigo 18.º, o que está em cima, «profissionais de saúde». Estamos a pedir protecção para os profissionais de Saúde. Protecção, Srs. Deputados do poder, protecção para os profissionais de Saúde. Não é demais.

É apenas isso que eu volto a falar.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Mohamed da Glória, para uma intervenção.

O Sr. **Mohamed da Glória** (MLSTP/PSD): — Eu junto a minha voz, porque vejo que a palavra protecção, neste momento, não há nenhum incómodo nesta oração. Porque normalmente todos os profissionais de Saúde, e não só, merecem mesmo. É dever e direito ter protecção. É o que gostaria de dizer.

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

A Sra. **Beatriz Azevedo** (MLSTP/PSD): — Bom dia a todos. Eu estava a acompanhar atentamente as intervenções dos Deputados e dos técnicos também.

Estando a lidar com uma lei, e esta é uma lei de base da Saúde, essa palavra protecção tinha que estar.

E depois a parte que ia falar da especificidade de cada protecção, entraria no regulamento, porque se nessa lei base não colocamos a protecção, a protecção fica sem força. Por isso, estando na lei, aqui sim, e depois as formas das protecções é que ficariam nos regulamentos ou nos estatutos, naquilo que o Deputado tem estado a dizer. Mais a protecção, a palavra protecção, estando a lidar com uma lei de base essa palavra tem que entrar.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sra. Deputada Bilaine Ceita, para uma intervenção.

A Sra. **Bilaine Ceita** (ADI): — Primeiro, gostaria de reforçar mais uma vez a ideia que eu não estou contra a protecção dos profissionais de Saúde. Pelo contrário. Mas eu gostaria de chamar atenção dos presentes para aquilo que está a dizer o ponto 1. É que existirá uma outra lei que vai estabelecer os direitos e deveres dos profissionais de Saúde. Dentro disto é que vai entrar a deontologia e possivelmente outras coisas. Mas aqui a lei está a remeter para a criação de uma nova lei, em que ficarão definidos os direitos e os deveres dos profissionais de Saúde. E a protecção certamente entrará nos direitos. Porque como vimos no artigo anterior, falou-se de deveres e direitos dos utentes. E pelo que eu pude ler aqui, está salvaguardada a protecção dos utentes.

A Sra. Deputada falou da questão do utente que bateu no outro utente, por exemplo eu vejo no ponto 2: “Os utentes devem respeitar os direitos dos outros utentes”. Portanto, penso que na lei que estamos a remeter, certamente estarão salvaguardadas todas essas questões que foram aqui levantadas.

Muito obrigada.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra Sra. Arminda Rolim, para uma intervenção.

A Sra. **Arminda Rolim** (Representante da MARAPA): — Bom dia a todos.

Sou Arminda Rolim, representante da FONG.

Eu venho reforçar esta questão de protecção, porque, tendo em conta que nós já constatamos que a lei base é a cópia da lei portuguesa, tendo em conta que neste artigo o número 1 da lei portuguesa não tem a palavra protecção, eu agradecia que a nossa, devido a especificidade do País. Não temos as condições que os portugueses têm. Isso não vai fazer referência nenhuma em pôr nos outros artigos. Aqui está mais abrangente que vai clarificar os outros artigos que vêm posteriormente. Mas caberá aos Srs. Deputados decidirem, se põem ou não.

Esta é a nossa contribuição como sociedade civil.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sra. Dalila Neves, para uma intervenção.

A Sra. **Dalila das Neves** (Representante do Centro de Integridade Pública de São Tomé e Príncipe): — Só para reforçar, porque ali em cima na alínea anterior diz «direitos e deveres». E depois «de natureza», e esquecem a outra palavra. Lá em cima faz menção a direitos e deveres, no mesmo artigo. E depois em baixo se esquecem, põem o dever e esquecem o direito. Todos nós que somos adstritos a direitos e deveres.

O Sr. **Presidente**: — Eu acho que isso já foi esgrimido mais que suficiente. Se não, vamos passar a discutir neste artigo, e já sabemos que é uma questão de votação.

Tem a palavra o Sr. Everaldo Isidro, para uma intervenção.

O Sr. **Everaldo Isidro** (Representante da FONG-STP): — Peço desculpa, se tiver a intervir demais, mais não consigo deixar de falar.

Parece que as pessoas não querem entender, mais aqui quando se fala de deontologia, eu já trabalhei sobre documentos que tratam de ética e deontologia. E num documento que fala de ética e deontologia, diz na sua grande maioria naquilo que a gente pode entender como dever de um profissional. E aqui falou-se de direitos e deveres, quando aquilo só menciona a questão de deontologia. Só está a fazer menção aos deveres. E os direitos?

Está-se a falar de direitos que corresponde a protecção, que está a falar de forma abrangente, porque este artigo está a falar de forma geral, estabelece um princípio que mais tarde poderá ser definido de forma mais articulada.

E por fim eu pergunto: será que a inclusão da palavra protecção é ofensiva ou perigosa?

As pessoas têm medo de incluir aqui protecção, por quê? Isso é ofensivo? É perigoso?

Não se quer proteger a classe dos profissionais médicos? Se isso não é ofensivo, nem perigoso, porquê não colocar?

Obrigado.

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

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — Sr. Presidente, creio que aqui não há nada de perigoso.

Segundo a informação que o senhor prestou, estou inteiramente de acordo.

A grande questão é que o senhor está na sua lógica. Está bem.

E nós aceitamos, admitimos e está muito bem. E eu também estou na minha lógica. Portanto, a lei é dinâmica, hoje estou eu, amanhã estarás tu. Então, na altura poderá alterar. Portanto, não haverá problema. Não vale a pena entrarmos num diálogo desnecessário, porque não há necessidade para isto...

O Sr. **Everaldo Isidro** (Representante da FONG-STP): — Comer hoje e comer amanhã.

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — ... não. Eu não estou a falar de comer hoje, comer amanhã, comer depois ou comer ontem. Come-se quando se quiser e quando se estiver bem-disposto. Portanto, não vale a pena.

Eu gostaria que não venha aqui insultar de outra maneira indirecta, porque não estamos para isso.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, senhores membros presentes, eu disse no início da reunião que diálogo, não. Na especialidade é proposta de eliminação, de emenda, e quando não há consenso a nossa lei recomenda a votação.

Eu penso que há argumentos mais que suficientes para a inclusão da palavra protecção. Os proponentes defendem que não. Por isso, quem tem direito a votação é que tem que votar, se incluímos ou não a palavra protecção. Agora, cada um depois fará a sua leitura, e nos fórum que eventualmente tiver. Mas uma chamada de atenção, porque aqui ouvi e é preciso também darmos a contribuição. Dizer que se

pode fazer outras leis e incluir a palavra protecção. Mas estamos a tratar duma lei base, aqui temos que definir os princípios. É o mínimo.

E depois leis avulsas é que vão regular. A primeira é a Constituição. Essa lei base é que vai regular todo o sistema de Saúde.

Tem que estar aqui definido, em termos de princípio e depois leis avulsas se querem pôr protecção mental, ou de doido que ponha na lei avulsa, mas aqui na lei base, na minha opinião, deveria ser isso.

Eu vou submeter à votação, aceitar a última intervenção, para avançarmos.

Tem a palavra a Sra. Dalila Neves, para uma intervenção.

A Sra. **Dalila das Neves** (Representante do Centro de Integridade Pública de São Tomé e Príncipe): — Esta é a última intervenção, porque já percebemos que aqui não temos direito a voto, mas é para pedir a consciencialização, tentar tocar naqueles que têm esse direito a voto. Por quê? Aliás, o número está incompleto, neste sentido. Então, tirem «deontológico», porque está incompleto. Se está ali em cima, uma pessoa minimamente que consiga ler, interpretar, está ali em cima, a lei estabelece os requisitos indispensáveis ao desempenho de funções e os directos e deveres dos profissionais de Saúde, designadamente os de natureza. Tinham que especificar os direitos e deveres aqui em baixo...

O Sr. **Presidente**: — Há esta questão, a não ser que o proponente retire a proposta. Então, só me resta submeter à votação a proposta, introduzindo a palavra protecção.

Submetido à votação, foi rejeitada com 5 votos contra e 4 votos a favor.

Esta chumbada a proposta de submeter a palavra protecção, então, por favor, repor o texto como estava inicialmente. Peço à técnica para retirar a palavra protecção.

Vamos votar agora o artigo no seu todo. Estamos a votar o artigo 18.º.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor, 4 votos contra e 1 abstenção.

Então, o artigo 18.º está votado sem a palavra protecção.

Passemos para o artigo 19.º, que é actualmente «formação de profissionais da Saúde» e temos três pontos a discutir. Já dissemos que é a posição do MLSTP/PSD, não vamos inviabilizar e também não temos nem maioria para inviabilizar e muito menos com a saída de um ou outro Deputado.

Passemos à votação do artigo 19.º.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor, 4 abstenções.

Passemos para o artigo 20.º, que faz referência à investigação.

Intervenções, Srs. Técnicos, Deputados cá presentes.

Não havendo intervenções, submeto o referido artigo à votação.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Passemos para o artigo 21.º que diz respeito a Organização do Território para o Sistema de Saúde.

Intervenções, Srs. Técnicos e Deputados.

Tem a palavra o Sr. Alexandre Cardoso, para uma intervenção.

O Sr. **Alexandre Cardoso** (Representante da FONG-STP): — Sr. Presidente, segundo este artigo, São Tomé e Príncipe passará a ter quatro áreas de Saúde, neste momento temos sete, penso. Cada Distrito tem uma área de saúde e a Região Autónoma. Esta lei vai diminuir para quatro: Centro, Norte, Sul e a Região Autónoma. Eu gostaria que as pessoas percebessem, na prática, o que é que vai acontecer. É só isto.

O Sr. **Presidente**: — Não sei se há alguém que queira fazer o esclarecimento deste assunto.

Tem a palavra o Sr. Dr. Aleixo Pires, para uma intervenção.

O Sr. **Aleixo Pires** (Representante da Ordem dos Médicos): — Já houve uma vez uma tentativa, no Governo do PCD, em mil novecentos e noventa e tal, mas depois voltaram para trás, porque não é fácil. Não vai ser fácil, porque temos pessoas da zona Sul que nunca vão aceitar que alguém do centro de Cantagalo vá lá governar e dirigir o centro de saúde deles. Não vão.

Em termos administrativos, o que vão dizer, temos pessoa para dirigir e não precisamos de ninguém para vir aqui. E mais coisas, Lobata e Lembá. Eu sei como é Lobata. Por isso é que vai ser muito polémico. Quem vai dirigir quem neste sentido.

Já se tentou isso, não é nada velho nem nada novo, mas depois viram que na prática não dava e voltaram atrás, porque isso não iria dar em nada.

Conhecendo realmente este povo, quando vamos criar uma região e associar, pergunta-se: quem vai obedecer quem? Mesmo assim já há problema! Por isso é que se vai aprovar, para ver o que vai dar. Porque quem trabalha com o pessoal, conhece-os muito bem. Quem está no terreno, quem está no Sector de Saúde e quem está junto às populações todos os dias, sabe. Agora temos problemas nos Distritos. Doentes estão a sair de um local para outro, porque vieram novos médicos e deram não sei o quê. Doentes estão a sair de Lobata para Cantagalo, os doentes estão a sair de Lembá para Cantagalo. Estão à procura de médicos, porque quem foi é um médico novo. Ele não conhece este médico, os seus hábitos.

A nível central a mesma coisa. Querem pôr urgência. Com quem? Médicos novos? É preciso ter muita atenção. Estou no serviço todos os dias e conheço muito bem quais são os hábitos das nossas populações. Isto está a sair de Caué para Cantagalo, e n coisas. Estabelecendo isso, é bom, para que a pessoa veja como é que vai funcionar.

Mais eu fico um pouco interrogado quanto a este aspecto de fazer a simbiose das zonas Norte, Sul, Centro e Sul. Bom, tudo é bom que se faça, para ver como é que se fica, mas ainda fico um pouco com reticência nisto, porque não é pela primeira vez e já se tentou. Deveria estar, mas é uma questão polémica.

É bom tentar. É só este o meu contributo.

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

O Sr. **Beatriz Azevedo** (MLSTP/PSD): — Sr. Presidente, a minha questão é a seguinte: administrativamente, o País já está dividido?

Esta é a minha preocupação.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, mais intervenções? Estamos no artigo 21.º, em relação às novas áreas ou à redução das áreas, em relação às actuais.

Foi colocada esta pergunta e não sei se os proponentes não têm algo a esclarecer. Se não houver nenhuma proposta em relação ao artigo, vamos submete-lo à votação.

Tem a palavra a Sra. Dalila das Neves, para uma intervenção.

A Sra. **Dalila das Neves** (Representante do Centro de Integridade Pública de São Tomé e Príncipe): — É só para reforçar o que já foi dito aqui. Quando falamos dos direitos dos cidadãos e dos utentes, vimos que um dos números falava da questão da proximidade.

Quando se vai diminuir mais os números das áreas, não sei se como fizemos uma transfusão da lei portuguesa, também estamos a suprimir, como foi feito em Portugal com as freguesias e com as câmaras. E mesmo em Portugal que tem transportes e há aquele acompanhamento todo houve a confusão que houve, imagina em São Tomé, como é que vai ser a proximidade da população. O médico já conhece o doente, já conhece as suas necessidades, quer dizer, quando a área é menor, há uma maior capacidade de administração. Ainda se vai alargar a área, com os meios que temos. Como é que vai ser isso?

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Aleixo Pires, para uma intervenção.

O Sr. **Aleixo Pires** (Representante da Ordem dos Médicos): — Há ainda outra questão, em um dos artigos que vimos atrás. Diz que as câmaras também têm as competências de executar as políticas da saúde. O Governo define, mas as câmaras também executam. Como é que as câmaras vão fazer isto? Três câmaras em uma área por exemplo? É fácil? Isto não faz sentido, acho.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, não há nenhuma proposta de eliminação, é bom também alertar, porque não sei se os proponentes viram isto.

É que na carta sanitária faz referência a sete regiões e está cá incluída a Região Autónoma do Príncipe. Penso que qualquer iniciativa legislativa era preciso estar em consonância com o plano de desenvolvimento sanitária, mas os proponentes saberão justificar e todas estas perguntas vão quase neste sentido. Como é que vão colar as regiões e outras? Os proponentes têm seus argumentos de apresentação desta iniciativa.

Está colocada a questão.

Se não houver esclarecimentos, temos apenas que votar.

O Sr. **Bilaine Ceita** (ADI): — Sr. Presidente, falou-se aqui de várias coisas, pelo que entendo desta proposta.

Reduziu-se, sim, as áreas, mas num sentido de melhorar as prestações dos cuidados de Saúde, porque reduzindo as áreas, maior serão os recursos humanos afectos, maiores serão os recursos em termos de prestação de cuidados de Saúde.

Por outro lado, fala-se também aqui da questão das câmaras. Eu não vejo qual é o problema de duas câmaras de juntarem para questão de execução de políticas de saúde. Eu não vejo qual é o problema.

E pelo que eu entendo também não se vai fechar centros, apenas é uma questão administrativa, uma questão de organização dos serviços.

Fala-se aqui também várias vezes de carta sanitária. Mas penso que estamos a elaborar uma lei. E uma lei, está acima de qualquer carta e de qualquer outro documento.

Portanto se a carta sanitária define isto, estamos a elaborar neste momento uma lei que vem sobrepor certamente a esta carta sanitária.

O Sr. **Presidente**: — Mais intervenções?

A Sra. **Beatriz Azevedo** (MLSTP/PSD): — Coloquei uma questão e não obtive resposta.

O Sr. **Presidente**: — a Sra. Deputada está a intervir?

A Sra. **Beatriz Azevedo** (MLSTP/PSD): — Estou a exprimir uma preocupação.

O Sr. **Presidente**: — É bom exprimir. Vamos ver se entendemos todos. Esta lei é da Assembleia, há proponentes, se perguntas estão a ser feitas e não há resposta, não podemos estar eternamente assim. Se os proponentes não se disponibilizam em justificar, para que haja debate, não tenho outra alternativa, não posso estar eternamente num artigo, temos que votar, para concluir o processo.

Tem a palavra a Sra. Deputada Bilaine Ceita, para uma intervenção.

A Sra. **Bilaine Ceita** (ADI): — Relativamente à pergunta da Sra. Deputada Beatriz, como é uma pergunta que não faz qualquer sentido, a questão da divisão de administração já foi feita há muito tempo, portanto, esta pergunta nem tem direito a resposta.

Muito obrigada.

O Sr. **Presidente**: — A Sra. Deputada tem que se inscrever. Estamos a pecar. Se a resposta não satisfaz, há contra resposta, para eventualmente evitar o diálogo.

Há mais preocupações, Srs. Técnicos? Houve apenas a pergunta em relação a regiões, já houve uma explicação.

Tem a palavra o Sr. Alexandre Cardoso, para uma intervenção.

O Sr. **Alexandre Cardoso** (Representante da FONG-STP): — Tenho uma proposta. Ao invés de quatro, sete.

Risos gerais.

O Sr. **Presidente**: — Assim como está na carta? Uma proposta?

O Sr. **Alexandre Cardoso** (Representante da FONG-STP): — Sim, sendo cada área um distrito.

O Sr. **Presidente**: — Para a votação, um dos Deputados em efectividade deve assumir ou não a proposta. Os técnicos eventualmente podem fazer uma proposta de alteração, mas se se der o caso de votação, tem que ser um dos Deputados da Comissão a apropriar-se da proposta. Não sei se há algum Deputado que se apropria da proposta, Sra. Deputada Beatriz.

Senhores proponentes, há uma proposta de alteração. Ao invés de quatro áreas de Saúde, propõe-se sete. Vamos submeter à votação a primeira proposta de alteração. Ao invés de quatro, sete áreas, como está na Carta e como está na nossa Divisão Político-administrativa.

Submetida à votação, foi rejeitada com 5 votos contra.

Ponto 2.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Artigo 22.º Autoridade de Saúde.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Artigo 23.º, situações de graves de emergências.

Tem dois pontos em discussão. Aqui faz referência a outros ministérios a fins.

Não há intervenções em relação a este artigo?

Vamos votar.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Artigo 24.º, actividades farmacêuticas.
Está em discussão este artigo, com três pontos.
Tem a palavra o Sr. Deputado Idalécio Quaresma, para uma intervenção.

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — É uma questão só de verbo, no ponto 2, deverá para deve.

O Sr. **Presidente**. — Tem a palavra a Sra. Beatriz Azevedo, para uma intervenção.

A Sra. **Beatriz Azevedo** (MLSTP/PSD): — O ponto1 não entra?

O Sr. **Presidente**: — Não é preciso, porque só tem um ponto.
Vamos votar o artigo 25.º.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Artigo 26.º, actividades laboratoriais.
Está em discussão, com quatro pontos.

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — No ponto 3, deverão para deve.

O Sr. **Presidente**: — Vamos votar o artigo.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Artigo 27.º, Serviço Nacional de Saúde.
Já estamos no Capítulo III, com cinco pontos.
Se não houver alterações, correcções e emendas, vamos votar o artigo.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Artigo 28.º, beneficiários.
Artigo com dois pontos, todos os cidadãos são-tomenses são beneficiários dos serviços, e ponto dois faz referência aos estrangeiros residentes.
Tem a palavra o Sr. Alexandre Cardoso, para uma intervenção.

O Sr. **Alexandre Cardoso** (Representante da FONG-STP): — É relativamente ao ponto dois, vejo estrangeiros residentes e aqueles que estejam de passeio no País. Acho que o direito a saúde é um direito humano, então não deve ser vedado a possibilidade de acesso a saúde a uma pessoa, quer seja turista. Não deve ser vedado.
Obrigado.

O Sr. **Presidente**: — Colocada a questão.
Tem a palavra a Sra. Deputada Bilaine Ceita, para uma intervenção.

A Sra. **Bilaine Ceita** (ADI): — Sr. Presidente, o meu entendimento é que beneficiários são pessoas que têm alguns benefícios, em relação ao Sistema de Saúde, e aqui estamos a falar de cidadãos nacionais e cidadãos estrangeiros residentes no País. Todos os outros não são recusados de receber cuidados no hospital ou num outro local sanitário, mas não terão as mesmas condições que os que são são-tomenses e os que residem em São Tomé e Príncipe.
Muito obrigada.

O Sr. **Presidente**: — Satisfeito com esclarecimento?
Tem a palavra o Sr. Alexandre Cardoso, para uma intervenção.

O Sr. **Alexandre Cardoso** (Representante da FONG-STP): — Eu acho que este artigo assim como está, um médico pode negar a prestação de serviços de saúde a uma pessoa que não seja residente. Acho eu que, se não se deve, tem que estar colocado aqui, porque aqui diz apenas estrangeiros residentes. Deve-se eliminar a palavra residente, apenas estrangeiros. Agora, quando são residentes, esses sim podem pagar uma taxa mais baixa e os turistas pagam uma taxa mais alta.
Obrigado.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sra. Deputada Bilaine Ceita, para uma intervenção.

A Sr. **Bilaine Ceita** (ADI): — Bem, eu vou recorrer à realidade que nos é próxima que é Portugal. Um são-tomense que chega a Portugal não é beneficiário do sistema de saúde português, a não ser que ele tenha o título de residência. Aí sim ele terá acesso. Um simples indivíduo que chega lá não tem acesso. Pode ter acesso aos médicos, sim, mas terá que pagar um outro valor, relativamente a um beneficiário. O beneficiário sim tem todos os cuidados e serviços de forma gratuita, se for assim o caso, mas um turista, um são-tomense que vai fazer turismo, vai para uma clínica, na totalidade dos cuidados de saúde que tiver acesso. O serviço não lhe será negado, mas terá que pagar.

O Sr. **Presidente** (ADI): — Tem palavra a Sra. Dalila das Neves, para uma intervenção.

A Sra. **Dalila das Neves** (Representante do Centro de Integridade Pública de São Tomé e Príncipe): — Só para dizer que faz sentido o que a Sra. Deputada acabou de dizer. Aliás, vivi esta realidade 10 anos. Não basta só ter um cartão de residência, tem que ser também um contribuinte.

Imaginemos que não se tenha feito nenhum desconto, dão o direito ao cartão, mas a consulta é paga na totalidade, a volta de cento e tal euros. Só tem direito a isenção e a pagar a taxa moderadora quem é contribuinte e acho que São Tomé deve seguir a mesma lógica, porque se não seríamos nós a pagar para os de fora e acho que não é justo.

O Sr. **Presidente**: — Penso que é pacífico. Isso é uma proposta concreta, vamos votar.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

O artigo 28.º está aprovado, passemos para o artigo seguinte, 29.º, Organização do serviço nacional de saúde. Intervenções em relação ao artigo.

Tem a palavra o Sr. Deputado Idalécio Quaresma, para uma intervenção.

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — É para acrescentar uma alínea f), com a seguinte redacção: «Chefe de serviços de vigilância epidemiológica».

O Sr. **Presidente**: — Acho que isso seria mais para os técnicos, aqui está a definir chefe de enfermagem, laboratório. Será que não fica outras categorias de fora?

Uma Voz: — Quais?

O Sr. **Presidente**: — Motoristas, por exemplo, maqueiros. Acrescenta-se uma alínea f) aqui. Porque em vez disse não se coloca outras categorias afins. Não sei.

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — *Falou com o microfone desligado.*

O Sr. **Presidente**: — Inclusão da alínea f). Vamos votar, Srs. Deputados.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Está incluída a alínea f).
Vamos votar o artigo 29.º.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Artigo 30.º, Hospitais públicos. Intervenções?

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Artigo 31.º, Estatuto jurídico das Áreas de Saúde.
Tem a palavra o Sr. Deputado Joaquim Salvador, para uma intervenção.

O Sr. **Joaquim Salvador** (ADI): — Gostaria de sugerir uma alteração no ponto 1: «As Áreas das regiões devem dispor de um estatuto jurídico que dispõe com pormenor sobre a estrutura, funcionamento e demais aspectos relevantes».

Uma Voz: — *Falou com o microfone desligado.*

O Sr. **Joaquim Salvador** (ADI): — ...está na outra proposta? Qual?

Uma Voz: — *Falou com o microfone desligado.*

O Sr. **Joaquim Salvador** (ADI): — ... está na mesma linha de pensamento.

O Sr. **Presidente:** — Para actualizar os senhores presentes, eliminação do actual ponto 1 que começa a estrutura organizativa, sai todo o ponto 1 e com nova redacção.

Tem a palavra o Sr. Deputado Joaquim Salvador, para uma intervenção.

O Sr. **Joaquim Salvador** (ADI): — Queria ressaltar alguns aspectos.

Vejo que estamos aqui a tentar ludibriar as coisas. Cada um de nós aqui presente como Deputado ou não tivemos acesso a este documento, para fazer leitura e trazer aqui as nossas opiniões. Esta é a minha opinião, não vejo o porquê de ela ser retratada, como se fosse um panfleto que tem na mão. Não tenho panfleto, peço desculpas.

O Sr. **Presidente:** — O Sr. Deputado não entendeu. Quando fiz referência a panfleto, não fiz referência sequer à proposta que está a fazer. Como viu, estava a fazer proposta, estava a ler, eu nem estava no uso da palavra. É por causa de um documento que os próprios os Srs. Deputados dizem que não têm conhecimento, mas as propostas que vêm agora é precisamente o que está escrito nesta proposta que diziam que não têm conhecimento.

Há uma alteração, Srs. Deputados, senhores presentes. O actual ponto 1 mancha a vermelho, porque vai-se retirar este ponto.

Uma Voz: — *Falou com o microfone desligado.*

O Sr. **Presidente:** — Não elimina o texto, porque não foi votado. Só elimina quando estiver a tolete final, porque isso tem que constar do relatório.

Tem a palavra a Sra. Deputada Filomena Pina, para uma intervenção.

A Sra. **Filomena Pina** (MLSTP/PSD): — No ponto 1, onde diz: «... funcionamento e demais outros ... » acho que demais já sucumbe outros, «... demais aspectos relevantes».

O Sr. **Presidente:** — Proposta de eliminação do actual ponto 1.

Vamos votar, Srs. Deputados.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Vamos votar a inclusão da alteração feita pelo Sr. Deputado Joaquim Salvador, que passará a ter a redacção do ponto 1.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Vamos votar artigo 31.º.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Artigo 32.º, Delegados de Saúde das Regiões.

Tem a palavra a Sra. Deputada Bilaine Ceita, para uma intervenção.

A Sra. **Bilaine Ceita** (ADI): — Para este artigo, tenho uma outra proposta que é a seguinte: «O Delegado de Saúde das regiões é Médico e entidade de hierarquia máxima das Áreas de Saúde e Presidente do Conselho Directivo da Área».

O Sr. **Presidente:** — Srs. Deputados, há mais uma alteração, quer dizer que o anterior artigo 32.º cai e aparece um novo artigo 32.º. A Sra. Deputada formulou nova redacção para o artigo 32.º.

Vamos votar a eliminação do actual artigo 32.º.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Inclusão da nova redacção: «O Delegado de Saúde das Regiões é Médico e entidade de hierarquia máxima das Áreas de Saúde e Presidente do Conselho Directivo da Área».

Nova redacção para o artigo 32.º em votação.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Vamos votar o artigo 32.º.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 abstenções.

Artigo 33.º, avaliação permanente.

Tem a palavra o Sr. Armindo Bom Jesus, para uma intervenção.

O Sr. **Armindo Bom Jesus** (Representante da FONG-STP): — Tenho uma sugestão de alteração do ponto 3 deste artigo: «Esta informação é tratada em sistema completo e integrado que abrange todos os níveis e todos os órgãos e serviços,...». A minha proposta é que a frase termine aqui. Todo o resto seria retirado.

O Sr. **Presidente**: — A frase termina em serviços e a partir daí tudo seria suprimido.

Tem a palavra a Sra. Deputada Bilaine Ceita, para uma intervenção.

A Sra. **Bilaine Ceita** (ADI): — Gostaria de perguntar quem faria a tal avaliação permanente, se retirarmos o gabinete próprio especializado para o efeito ou o Gabinete de Inspeção Geral de Saúde?

O Sr. **Presidente**: — Há uma pergunta, para perceber melhor a sua proposta.

Tem a palavra o Sr. Armindo Bom Jesus, para uma intervenção.

O Sr. **Armindo Bom Jesus** (Representante da FONG-STP): — Na minha perspectiva, este gabinete próprio e especializado não acrescenta muita coisa a esta frase. Lança-se um concurso com o termo de referência e os gabinetes com valência concorrem. Não se tem que dizer necessariamente aqui gabinetes próprios, especializado ou nomeadamente, Gabinete de Inspeção Geral de Saúde.

O Sr. **Presidente**: — Entendeu, Sra. Deputada?

A Sra. **Bilaine Ceita** (ADI): — Não.

O Sr. **Presidente**: — Não percebeu.

A Sra. **Bilaine Ceita** (ADI): — Se bem, entendi disse que se faria concurso público, para que houvesse entidades que tivessem essa avaliação, é isso? Estamos a falar de avaliação permanente. É recolha de informações, de dados estatísticos de natureza epidemiológica e administrativa. Isto é a própria instituição que deve fazer esta avaliação, penso eu, e não um órgão externo que vem colher essas informações. Portanto, não sou de opinião que se retirasse o gabinete próprio especializado para o efeito.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Armindo Bom Jesus, para intervenção.

O Sr. **Armindo Bom Jesus** (Representante da FONG-STP): — Acho que se se quiser uma avaliação independente, que possa contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços, ela deve ser o mais aberta possível, não se restringir apenas aos serviços de saúde. Há muitos gabinetes independentes que fazem avaliação, pode ser permanente ou pode haver um contrato a termo para fazer esse serviço. Se não, não vamos conseguir muita coisa.

O Sr. **Presidente**: — Percebo o alcance.

Tem a palavra a Sra. Deputada Bilaine Ceita, para uma intervenção.

A Sra. **Bilaine Ceita** (ADI): — O meu entendimento aqui é que se está a falar mais sobre a questão de recolha de informação de natureza estatística e não avaliação dos profissionais de Saúde ou do próprio sistema em si. Daí que, no meu entender, mais uma vez, deve ser o próprio Sector a fazer a recolha dessas informações.

A questão de avaliação de desempenho ou demais avaliações, sim, poderá ser feita por um organismo externo.

O Sr. **Presidente**: — É boa essa discussão.

Tem a palavra o Sr. Armindo Bom Jesus, para uma intervenção.

O Sr. **Armindo Bom Jesus** (Representante da FONG-STP): — Vamos fazer um exercício independente, desapaixonado, porque aqui no ponto 2 diz o seguinte: «É igualmente colhida a informação sobre a

qualidade dos serviços, ...». Isso ultrapassa a dimensão estatística. «É igualmente colhida informação sobre a qualidade dos serviços e o seu grau de aceitação pela população, ...». Se quisermos avaliar para melhorar...

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

O Sr. **Idalécio Quaresma** (ADI): — Depois de ter pedido uma avaliação externa e aqui estamos a ver interna. O próprio serviço deve ter o seu gabinete que faz o tratamento das suas informações, independentemente da avaliação externa que poderá existir ou não.

O Sr. **Presidente**: — Esclarecido, Sr. Técnico?

Tem a palavra o Sr. Armindo Bom Jesus, para uma intervenção.

O **Armindo Bom Jesus** (Representante da FONG-STP): — Confesso que estou com alguma dificuldade em fazer passar a minha mensagem.

Na minha perspectiva, se tirarmos o que sugeri, fica em aberto. Os serviços podem fazer a sua avaliação interna e perceberem como é que estão a funcionar, mas se quisermos uma avaliação numa perspectiva mais independente possível, para melhorar os serviços, ela terá que vir de fora. Sabemos como é que as coisas funcionam. Muitos serviços têm auditoria interna, mas auditoria interna é específica e tem limitações, mas quem vem de fora, vem com outro olhar, isso na prática assistimos, há muitos serviços com auditoria interna, mas há muitas coisas que ficam abafadas. Para mim, não se limita aqui que seja um gabinete especializado de inspecção e tudo isso. Abre-se a possibilidade para...

O Sr. **Presidente**: — Há uma proposta para ela ser considerada, é preciso que um dos Deputados da Comissão assuma, se não, não podemos submetê-la à votação. Normalmente, as propostas dos técnicos são apresentadas, se houver consenso a nível dos Deputados da Comissão ou dos proponentes. Caso não haja consenso, alguém tem que assumir e só depois é submetida à votação.

Não sei se há algum Deputado interessado em acolher esta proposta. Só assim estaríamos em condições de submetê-la à votação. A proposta é suprimir «em gabinete próprio especializado para o efeito», podendo ser «no Gabinete de Inspeção Geral de Saúde». E está a sugerir talvez uma inspeção externa para o sector. Isso é o que entendi.

Vou submeter à votação a proposta introduzida pelo Sr. Deputado Mohamed da Glória.

Submetida à votação, foi rejeitada com 4 votos a favor e 5 votos contra.

Isto significa que a proposta não é acolhida, então vamos manter tal como está.

Vamos votar o artigo, Srs. Deputados.

Submetido à votação, foi aprovado com 5 votos a favor e 4 votos contra.

Artigo 34.º, Estatuto dos profissionais dos Serviços Nacionais de Saúde.

O Sr. **Armindo Bom Jesus** (Representante da FONG-STP): — Sr. Presidente, gostaria de saber qual é o horário de término desta sessão.

O Sr. **Presidente**: — Porque tivemos um ligeiro atraso no início, estou a prever terminarmos às 12 horas e 30 minutos.

Uma Voz: — Já são 12 horas e 30 minutos.

O Sr. **Presidente**: — ... não sei se há mais relógio aqui, trabalho com este relógio e são 11 horas e 30 minutos.

Ruídos.

Bom, vamos dar continuidade à discussão do diploma. Amanhã, penso que iniciaremos às 9 horas, para avançarmos.

Uma vez mais, agradecemos pela vossa presença.

Tem a palavra o Sr. Armindo Bom Jesus, para uma intervenção.

O Sr. **Armindo Bom Jesus** (Representante da FONG-STP): — Para dizer que nós da sociedade civil, à partida, quando fomos convidados para cá, sentimo-nos bastante satisfeitos, porque viríamos cá dar alguma contribuição para a melhoria do diploma, contando também com a sensibilidade dos Srs. Deputados que têm direito de votação, sendo que não podemos votar. O que estamos a assistir aqui é um diálogo puramente surdo, não há menor sensibilidade dos Srs. Deputados para qualquer sugestão nossa, para melhorar. Entendemos que não estamos aqui a fazer nenhum, estamos aqui de corpo presente e temos outras coisas úteis no gabinete para fazer.

Pessoalmente, quero dizer que amanhã não estarei cá, não faz sentido nenhum. Com muita pena, mas esta é a nossa decisão.

O Sr. **Presidente**: — É sua preocupação, mas não ponho a questão em discussão. Dependerá da classe que for convidada. Mantemos o nosso princípio daquilo que é a discussão na especialidade, todas as entidades que foram convidadas e mantemos esse princípio.

Fica o seu registo, a sessão está sendo gravada, mas não vamos abrir discussão para isso.

Declaro encerrada a reunião

Eram 12 horas e 30 minutos.