



DIÁRIO

da Assembleia da República

XII LEGISLATURA

3.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2013-2014)

SUMÁRIO

Projeto de lei n.º 515/XII (3.ª):

Procede à 31.ª alteração ao Código Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 400/82, de 23 de setembro, criando o crime de mutilação genital feminina (CDS-PP).

Proposta de lei n.º 207 /XII (3.ª):

Procede à sexta alteração ao Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro.

Projetos de resolução [n.ºs 938 e 945 a 951/XII (3.ª)]:

N.º 938/XII (3.ª) (Recomenda ao Governo medidas de proteção e valorização da Praia Jurássica de São Bento, em Porto de Mós):

— Informação da Comissão de Educação, Ciência e Cultura relativa à discussão do diploma em Plenário.

N.º 945/XII (3.ª) — Melhoria dos transportes para o Hospital

Beatriz Ângelo, em Loures (BE).

N.º 946/XII (3.ª) — Sobre a intervenção na via navegável do Douro (Os Verdes).

N.º 947/XII (3.ª) — Reforço dos meios para o funcionamento e manutenção da atividade e dos serviços das assembleias distritais (PCP).

N.º 948/XII (3.ª) — Pela manutenção e o adequado funcionamento dos Hospitais Distrital de Águeda e Visconde de Salreu (Estarreja) (Os Verdes).

N.º 949/XII (3.ª) — Recomenda auditoria ao Fundo de Investimento para o Cinema e Audiovisual (BE).

N.º 950/XII (3.ª) — Recomenda ao Governo a manutenção do Hospital Distrital de Águeda (PCP).

N.º 951/XII (3.ª) — Recomenda ao Governo a manutenção da gestão pública do Hospital Distrital de Águeda (BE).

PROJETO DE LEI N.º 515/XII (3.ª)**PROCEDE À 31.ª ALTERAÇÃO AO CÓDIGO PENAL, APROVADO PELO DECRETO-LEI N.º 400/82, DE 23 DE SETEMBRO, CRIANDO O CRIME DE MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA****Exposição de motivos**

1 — A Mutilação Genital Feminina (MGF) é uma realidade oriunda e profundamente presente nalguns países, sobretudo do continente africano, mas que a realidade da emigração tem levado a ultrapassar as fronteiras daquele continente.

A nível global, a Organização Mundial de Saúde estimou, em 2010, que a MGF já tivesse vitimado mais de 100 milhões de meninas em 28 países. Por outro lado, é um facto comprovado que Portugal e o resto da Europa são países de risco, com a prática a reinstalar-se devagarinho devido aos fluxos migratórios. É na comunidade guineense que esta prática tem uma incidência mais elevada, e, segundo um censo da OMS de 2011 há 72 mil milhões de mulheres guineenses espalhadas pelo Mundo – a comunidade guineense é a sexta maior comunidade de estrangeiros em Portugal.

A intenção da presente iniciativa legislativa é prevenir e punir, tipificando penalmente, o crime de mutilação genital feminina, através da sua inclusão, de forma evidente, no Código Penal.

Este fenómeno traduz-se, genericamente, nas seguintes práticas:

- Clitoridectomia - extração total ou parcial do clítoris;
- Excisão - extirpação do clítoris e dos lábios menores total ou parcialmente; e
- Infibulação - extirpação de todos os genitais externos, com costura de quase todo o orifício vaginal.

Qualquer destas práticas consiste numa terrível mutilação de mulheres, adolescentes e crianças do sexo feminino, que, por força dela, se verão grave e definitivamente afetadas na sua integridade física e psicológica.

Têm ainda como consequência a existência de complicações várias, tais como cicatrizes malignas, infeções urológicas crónicas, complicações obstétricas, com sérias consequências para a sua saúde sexual e reprodutiva.

2 — O CDS-PP foi pioneiro na condenação e tentativa de criminalização destas condutas, tendo apresentado e discutido em plenário, ainda durante o ano de 2003, o Projeto de Lei n.º 229/IX (1.ª), que visava precisamente a criminalização destas condutas, tendo sido esta a primeira tentativa assinalada de independentizar este crime de ofensa à integridade física, consideradas as suas gravidade e consequências sobre o corpo da vítima e a frequência com a qual esta prática já vinha a ser sinalizada no nosso país.

3 - Várias são as organizações internacionais, que vêm denunciando e reclamando medidas tendentes ao combate destas práticas.

Desde logo, esta prática é condenada pelas Nações Unidas no quadro da sua Declaração sobre a eliminação da violência contra as mulheres, adotada em dezembro de 1993, na Declaração da Subcomissão das Nações Unidas para a Prevenção da Discriminação e Proteção das Minorias (1988) e na Convenção Internacional sobre os Direitos das Crianças (1990).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde e a Amnistia Internacional, a mutilação genital feminina, por força do fenómeno da imigração, já é praticada por todo o mundo. Com efeito, este é um ritual verificado, predominantemente, no continente africano e no Médio Oriente, porém, encontram-se comunidades que também o cumprem espalhadas pela Ásia, Pacífico, América do Norte e Latina e Europa.

Segundo estas organizações calcula-se que cerca de 140 milhões de vítimas, na sua maioria em África, tenham sido objeto desta violação de direitos humanos, calculando-se ainda que, por dia, 6000 crianças e adolescentes a ela sejam submetidas a esta prática.

Destaque-se que esta prática foi ainda condenada na Declaração de Budapeste, adotada pela 45.ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial.

Já o Parlamento Europeu, através da Resolução 2001/2035 (INI), «solicita à União e aos Estados-membros que persigam, condenem e sancionem a realização destas práticas», recomendando a harmonização legislativa ao nível dos Estados, elaborando-se legislação específica sempre que esta não exista.

3 — É precisamente esta harmonização que os signatários visam com a apresentação do presente projeto de lei, seguindo, de resto, soluções que foram adotadas, entre outras, na legislação espanhola e do Reino Unido.

Harmonização é, ainda, o propósito da Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica, adotada em Istambul, a 11 de Maio de 2011, aprovada para ratificação pela Resolução da Assembleia da República n.º 4/2013, de 21 de Janeiro, cujo artigo 38.º dispõe expressamente que os Estados signatários “*deverão adoptar as medidas legislativas ou outras que se revelem necessárias para assegurar a criminalização da conduta*” de quem praticar a excisão, infibulação ou qualquer outra mutilação total ou parcial da *labia majora*, da *labia minora* ou do clitóris de uma mulher, ou constranger ou criar as condições para que uma mulher se submeta a qualquer destes atos, ou, ainda, incitar, constranger ou criar as condições para que uma rapariga se submeta a qualquer destes atos.

4 — A presente iniciativa, portanto, propõe-se tipificar o crime de mutilação genital feminina, definindo-o e determinando, pela sua prática, uma punição equivalente à prevista para a prática do crime de ofensas à integridade física qualificada (3 a 12 anos). Considera-se ainda que este crime é punível independentemente da existência do consentimento da vítima, que não releva para este efeito, nem depende de queixa.

Com este projeto de lei clarificam-se assim quaisquer dúvidas que pudessem permanecer em relação a esta prática, sublinhando-se que ela constitui uma grave violação dos direitos humanos, a que nenhuma tradição cultural ou religiosa se pode opor.

Nestes termos, os Deputados abaixo assinados apresentam o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º

É aditado um artigo 144.º-A ao Código Penal aprovado pelo Decreto -Lei n.º 400/82, de 23 de setembro, e alterado pela Lei n.º 6/84, de 11 de maio, pelos Decretos -Leis n.ºs 101 -A/88, de 26 de março, 132/93, de 23 de abril, e 48/95, de 15 de março, pelas Leis n.ºs 90/97, de 30 de julho, 65/98, de 2 de setembro, 7/2000, de 27 de maio, 77/2001, de 13 de julho, 97/2001, 98/2001, 99/2001 e 100/2001, de 25 de agosto, e 108/2001, de 28 de novembro, pelos Decretos -Leis n.ºs 323/2001, de 17 de dezembro, e 38/2003, de 8 de março, pelas Leis n.ºs 52/2003, de 22 de agosto, e 100/2003, de 15 de novembro, pelo Decreto -Lei n.º 53/2004, de 18 de março, e pelas Leis n.ºs 11/2004, de 27 de março, 31/2004, de 22 de julho, 5/2006, de 23 de fevereiro, 16/2007, de 17 de abril, 59/2007, de 4 de setembro, 61/2008, de 31 de outubro, 32/2010, de 2 de setembro, 40/2010, de 3 de setembro, 4/2011, de 16 de fevereiro, 56/2011, de 15 de novembro, 19/2013, de 21 de fevereiro e 60/2013, de 23 de agosto, com a seguinte redação:

«Artigo 144.º-A (Mutilação genital feminina)

1. Quem mutilar genitalmente, total ou parcialmente, pessoa do sexo feminino, através de clitoridectomia, de infibulação, de excisão ou de qualquer outra prática, é punido com pena de prisão de 3 a 12 anos.

2. Quem praticar qualquer dos atos previstos no número anterior determinado por pedido sério, instante e expresso da vítima, é punido com pena de prisão até 3 anos.

3. Quem constranger, incitar ou prestar ajuda à prática de mutilação genital feminina é punido com pena de prisão até 3 anos.

4. Se a pessoa constrangida, incitada ou a quem se presta ajuda for menor de 16 anos ou tiver, por qualquer motivo, a sua capacidade de valoração ou de determinação sensivelmente diminuída, o agente é punido com pena de prisão de 1 a 5 anos.

5. Para efeitos do presente crime, a integridade física não se considera disponível.

6. A tentativa é punível.”

Assembleia da República, 14 de fevereiro de 2014.

Os Deputados do CDS-PP, Telmo Correia — Nuno Magalhães — Hélder Amaral — João Rebelo — Abel Baptista — Teresa Caeiro — Artur Rêgo — Cecília Meireles — Otília Ferreira Gomes — José Ribeiro e Castro — Raúl de Almeida — João Paulo Viegas — João Gonçalves Pereira — Teresa Anjinho — Isabel Galriça Neto — Manuel Isaac — José Lino Ramos — Inês Teotónio Pereira — Fernando Barbosa — Paulo Almeida.

PROPOSTA DE LEI N.º 207 /XII (3.ª)

PROCEDE À SEXTA ALTERAÇÃO AO CÓDIGO DO TRABALHO, APROVADO PELA LEI N.º 7/2009, DE 12 DE FEVEREIRO.

Exposição de motivos

1 - O Programa do XIX Governo Constitucional assenta num novo paradigma de políticas que através da adoção de um conjunto extenso de reformas estruturais, visam, na presente situação de crise, dar lastro à retoma do crescimento económico, ao fomento da produtividade e ao incremento da competitividade, promovendo uma sustentada criação de emprego, a competitividade empresarial e, bem assim, a inclusão social.

Com efeito, do referido Programa, resulta, de forma evidente, o compromisso, claro, na introdução de uma nova Política de Crescimento, do Emprego e da Competitividade, que permita superar a breve trecho a crise económica e financeira que se instalou nos últimos anos.

Nessa esteira, reflete o Programa do Governo, no capítulo referente ao «Emprego e Mercado de Trabalho», a assunção de um conjunto de medidas fundamentais para a promoção de uma legislação laboral flexível, que se traduza na modernização do mercado de trabalho e das relações laborais.

Resulta, ainda, do mencionado Programa, que o Governo envidará todos os esforços necessários para, por um lado, alcançar um acordo social abrangente com os parceiros sociais e, por outro, cumprir os compromissos assumidos pelo Estado Português com o Banco Central Europeu, a Comissão Europeia e o Fundo Monetário Internacional, no Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades de Política Económica.

2 - Nessa conformidade, a reforma laboral, que vem sendo implementada, resultou de um profundo processo de Concertação Social consubstanciado no Compromisso para o Crescimento, Competitividade e Emprego, de 18 de janeiro de 2012, celebrado entre o Governo e a maioria dos Parceiros Sociais. Salienta-se que as soluções aí encontradas são fruto de um amplo consenso obtido em sede de Concertação Social, sustentadas em equilíbrios essenciais à tutela dos direitos dos trabalhadores e à flexibilidade das empresas.

3 - No âmbito da referida reforma laboral foram publicadas as Leis n.ºs 53/2011, de 14 de outubro, 23/2012, de 25 de junho, 47/2012, de 29 de agosto, e 69/2013, de 30 de agosto.

No que diz respeito à Lei n.º 23/2012, de 25 de junho, esta, entre outras, introduziu alterações no regime de cessação do contrato de trabalho, em concreto no que se refere ao despedimento por motivos objetivos, designadamente em matérias de despedimento por extinção do posto de trabalho e de despedimento por inadaptação.

Realça-se que tais alterações resultavam dos compromissos firmados pelo Governo com os Parceiros Sociais subscritores do Acordo Tripartido «Compromisso para o Crescimento, Competitividade e Emprego» e, bem assim, dos compromissos internacionais assumidos pelo Estado Português com o Banco Central Europeu, a Comissão Europeia e o Fundo Monetário Internacional, no Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades de Política Económica.

4 - O Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 602/2013 declarou, em sede de despedimento por motivos objetivos, a inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, das normas dos n.ºs 2 e 4 do artigo 368.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, com a redação dada pela Lei n.º

23/2012, de 25 de junho, e da norma do n.º 2 do artigo 9.º da Lei n.º 23/2012, de 25 de junho, na parte em que procedeu à revogação da alínea d) do n.º 1 do artigo 375.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, todas por violação da proibição de despedimentos sem justa causa consagrada no artigo 53.º da Constituição.

5 - As alterações ora propostas ao regime de cessação do contrato de trabalho, em concreto ao regime jurídico do despedimento por extinção do posto de trabalho e do despedimento por inadaptação, visam, conforme supra se referiu, por um lado, dar cumprimento aos compromissos assumidos no Compromisso para o Crescimento, Competitividade e Emprego e no Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades de Política Económica e, por outro, suprir as declarações de inconstitucionalidade que, nessa matéria, resultaram do Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 602/2013.

Assim, no que respeita ao despedimento por extinção do posto de trabalho, a presente proposta de lei prevê, de forma objetiva, um conjunto de critérios, relevantes e não discriminatórios, que devem ser atendidos pelo empregador na seleção do trabalhador a despedir, sem prejuízo do respeito pelo empregador da exigência legal de fundamentação que decorre do respetivo regime jurídico.

Quanto ao despedimento por inadaptação, e no que respeita aos requisitos subjacentes ao mesmo, promove-se a alteração no sentido da adequação e da conformação do respetivo regime jurídico. Nesse sentido, passa a constar como um dos requisitos para que o despedimento por inadaptação possa ocorrer a inexistência na empresa de outro posto de trabalho disponível e compatível com a categoria profissional do trabalhador.

6 - Com a presente proposta de lei pretende-se um instrumento conformador da regulação das relações laborais, expressão, clara, de ponderação e de respeito, por um lado, dos direitos e das garantias dos trabalhadores e, por outro, de soluções ajustadas à realidade das empresas.

Atenta a matéria, em sede do processo legislativo a decorrer na Assembleia da República a presente proposta de lei deve ser objeto de apreciação pública por parte das comissões de trabalhadores, associações sindicais e associações de empregadores, nos termos da lei.

Assim:

Nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º da Constituição, o Governo apresenta à Assembleia da República a seguinte proposta de lei:

Artigo 1.º **Objeto**

A presente lei procede à sexta alteração ao Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, e alterado pelas Leis n.ºs 105/2009, de 14 de setembro, 53/2011, de 14 de outubro, 23/2012, de 25 de junho, 47/2012, de 29 de agosto, e 69/2013, de 30 de agosto.

Artigo 2.º **Alteração ao Código do Trabalho**

Os artigos 368.º e 375.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, e alterado pelas Leis n.ºs 105/2009, de 14 de setembro, 53/2011, de 14 de outubro, 23/2012, de 25 de junho, 47/2012, de 29 de agosto, e 69/2013, de 30 de agosto, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 368.º
[...]

1 - [...].

2 - Havendo na secção ou estrutura equivalente, uma pluralidade de postos de trabalho de conteúdo funcional idêntico, para determinação do posto de trabalho a extinguir, a decisão do empregador deve

observar, por referência aos respectivos titulares, a seguinte ordem de critérios relevantes e não discriminatórios:

- a) Pior avaliação de desempenho, com parâmetros previamente conhecidos pelo trabalhador;
- b) Menores habilitações académicas e profissionais;
- c) Maior onerosidade pela manutenção do vínculo laboral do trabalhador para a empresa;
- d) Menor experiência na função;
- e) Menor antiguidade na empresa.

3 - [...].

4 - Para efeito da alínea b) do n.º 1, uma vez extinto o posto de trabalho, considera-se que a subsistência da relação de trabalho é praticamente impossível quando o empregador não disponha de outro compatível com a categoria profissional do trabalhador.

5 - [...].

6 - [...].

Artigo 375.º

[...]

1 - [...]:

a) [...];

b) [...];

c) [...];

d) Não exista na empresa outro posto de trabalho disponível e compatível com a categoria profissional do trabalhador;

e) [...].

2 - [...].

3 - [...].

4 - [...].

5 - [...].

6 - [...].

7 - [...].

8 - [...].»

Artigo 3.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 13 de fevereiro de 2014.

O Primeiro-Ministro, Pedro Manuel Mamede Passos Coelho — O Ministro da Presidência e dos Assuntos Parlamentares, Luís Maria de Barros Serra Marques Guedes.

—

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 938/XII (3.ª)
(RECOMENDA AO GOVERNO MEDIDAS DE PROTEÇÃO E VALORIZAÇÃO DA PRAIA JURÁSSICA DE SÃO BENTO, EM PORTO DE MÓS)

Informação da Comissão de Educação, Ciência e Cultura relativa à discussão do diploma em Plenário

Na sequência da baixa à Comissão Parlamentar de Educação, Ciência e Cultura do projeto de resolução acima mencionado, informo V. Ex.^a, Sr.^a Presidente da Assembleia da República, que foi solicitada a sua discussão em Plenário da Assembleia da República, pelo Grupo Parlamentar do PS, em reunião da CECC, em 11 de fevereiro de 2014.

Assembleia da República, 13 de fevereiro de 2014.

O Presidente da Comissão, Abel Baptista.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 945/XII (3.ª)
MELHORIA DOS TRANSPORTES PARA O HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO, EM LOURES

Os utentes do novo Hospital de Loures, Beatriz Ângelo, não dispõem da rede de transportes públicos adequada para acederem às instalações de saúde. De acordo com uma moção aprovada numa assembleia de utentes dos transportes públicos de Odivelas e enviada à Comissão de Economia e Obras Públicas, o acesso dos 144 mil habitantes de Odivelas ao Hospital está condicionado à utilização de múltiplos transportes. Acresce ainda que os utentes são obrigados a percorrer longas distâncias a pé, uma vez os autocarros existentes não garantem o transporte até ao local das instalações hospitalares.

Para além do tempo e dos transbordos (em alguns casos é necessário apanhar três autocarros) os custos da viagem são claramente desproporcionados e inoportáveis para muitos utilizadores do hospital, colocando assim em causa o acesso público aos serviços de saúde.

Para agravar o problema, a carreira 204 foi encurtada, ficando agora em Loures, o que obriga os utentes a efetuarem mais um transbordo e a pagarem mais um bilhete.

Os utentes do hospital alertam ainda para o facto de os horários das carreiras não serem compatíveis com o período de funcionamento do próprio hospital, em particular durante a noite, deixando vários doentes sem alternativa de regresso a casa.

Por estes motivos, os utentes do Hospital de Loures e dos transportes públicos de Odivelas, têm vindo a requerer a criação de carreiras diretas de Odivelas para o hospital; o alargamento do horário das carreiras existentes e a adaptação de horários das carreiras a criar aos horários do hospital; a criação de um título de transporte próprio para acesso ao hospital com custos mais baixos que os atuais; o alargamento da coroa do passe L1 até ao hospital e a reposição do percurso da carreira 204.

O Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda defende a melhoria dos transportes, especialmente no acesso a serviços públicos de primeira necessidade, como é o caso do Hospital de Loures.

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo que:

1. Garanta a existência de transporte público direto e acessível, com horários alargados, entre o concelho de Odivelas e o Hospital Beatriz Ângelo, em Loures.
2. Crie um título especial para acesso ao Hospital, mais barato do que os preços atuais.
3. Decida pelo alargamento da coroa do passe L1 até ao Hospital Beatriz Ângelo.

Assembleia da República, 12 de fevereiro de 2014.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, Mariana Mortágua — Pedro Filipe Soares — Luís Fazenda — Helena Pinto — Cecília Honório — Catarina Martins — João Semedo — Mariana Aiveca.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 946/XII (3.ª)
SOBRE A INTERVENÇÃO NA VIA NAVEGÁVEL DO DOURO

Nota justificativa

O Governo criou, através de despacho da Secretaria de Estado das Infraestruturas, Transportes e Comunicações, o Grupo de Trabalho para as “Infraestruturas de Elevado Valor Acrescentado” (GTIEVA) na área dos transportes.

O GTIEVA foi incumbido de elaborar um relatório que definisse os projetos de investimentos prioritários, e um conjunto de recomendações para o setor dos transportes ferroviário, rodoviário, marítimo-portuário e aeroportuário, que contribuíssem «para potenciar a competitividade da economia nacional e o tecido empresarial, sem negligenciar a coesão territorial».

O relatório, agora apresentado, inclui, nos trintas projetos destacados como prioritários, uma intervenção na Via Navegável do Douro (VND). «As obras de correção do traçado geométrico e da segurança da navegabilidade do Douro entre Pinhão e Pocinho» consistem, no essencial, na **«execução das obras de alargamento e aprofundamento do canal de navegação na foz dos rios Tua e Sabor»**, com o objetivo de garantir a segurança na navegação, através do alargamento do canal para 40 metros de largura e do aprofundamento para 4,2 metros.

A necessidade desta intervenção decorre, inegavelmente, dos impactos gerados na VND pelas barragens que estão a ser construídas na foz do Tua e do Sabor, que põem em causa a segurança na navegabilidade do Douro.

Uma situação para a qual os sucessivos Governos, PS e PSD/CDS, não podem invocar desconhecimento, pois foram inúmeras as vezes que Os Verdes alertaram para esta questão, designadamente ao nível parlamentar com a presença de membros do Governo. E não foi só o PEV, mas também, por exemplo, o Presidente do IPTM, Miguel Sequeira, no parecer dado no quadro da consulta pública da AIA (2008) da Barragem de Foz Tua, no qual é referido que:

«No Relatório Técnico (...) regista-se a referência aos impactos diretos e indiretos na Via Navegável do Douro, sem contudo se poder aferir da sua descrição e magnitude. Estes impactos deveriam ter sido estudados e propostas medidas de minimização e/ou compensação.

Face à indicação do caudal turbinado, de 310 m³ por segundo, face à natureza dos grupos reversíveis, e tendo ainda em consideração os caudais debitados pela barragem da Valeira, entende-se que o EIA deveria incluir uma abordagem às implicações da construção desta barragem na navegação fluvial no troço da Via Navegável do rio Douro nas mediações da obra a levar a efeito, tanto mais que se trata de uma zona do canal navegável estreita, onde existem os maiores condicionalismos a esta atividade.

Desde já alerta-se para a eventual necessidade do alargamento e aprofundamento do canal navegável nesta zona de forma a criar condições de segurança à passagem das embarcações na mesma, uma vez que só assim se pode assegurar a manutenção das atividades na Via Navegável do Douro – marítimo-turísticas, náuticas de recreio e transporte de carga.»

Posteriormente, em Junho de 2010, o Presidente do IPTM, em carta dirigida ao Secretário de Estado dos Transportes, volta novamente a repetir estes alertas e lamenta o facto de não terem sido tidos em conta na decisão, sublinhando «o que importa salientar é a relação e os efeitos da obra em causa sobre a referida via,

no que se refere à mobilidade quer através da articulação dos diferentes meios de transporte, quer nas atuais condições de exploração da Via Navegável do Douro. (...) reforça-se a importância de relacionar, não só o aumento de caudal descarregado que se verificará, que adicionado às dificuldades criadas atualmente pelos caudais da barragem da Valeira tornarão impraticáveis este troço da VND em largos períodos do ano(...).».

O reconhecimento pelo Governo e pela EDP, embora sempre muito tímido, dos impactos da Barragem de Foz Tua sobre a navegabilidade do Douro só aconteceu depois das Missões da UNESCO ao Alto Douro Vinhateiro, na sequência da queixa apresentada pelos Verdes a esta organização internacional. Foram, então, levados a cabo um conjunto de testes pelo LNEC e foram anunciadas as obras, sendo publicamente referida, na comunicação social, a existência de um “Protocolo” entre as duas entidades. Porém, o relatório do GTIEVA parece desconhecer tudo isto.

No relatório do GTIEVA, não existe uma única referência às causas que estão na origem da intervenção na VND. Toda a argumentação justificativa da obra, assente em potenciais benefícios para o tráfego de mercadorias, dando como exemplo, o transporte do minério de Moncorvo, cujo projeto de exploração foi, para já, cancelado!

Mais uma vez a responsabilidade da EDP, em relação aos impactos gerados pelas barragens do Tua e do Sabor sobre a VND, foi esquecida, o que é, aliás, confirmado pela origem do financiamento apontado para a obra, avaliada em 50 Milhões de Euros, mas sobre a qual o GTIEVA conclui que existe um «potencial de cofinanciamento comunitário de 85%» e «um potencial **limitado** de captação de fontes externas de funding»!

O relatório «puxa», assim, os custos da obra para os ombros do financiamento público, aliviando a EDP, o que é totalmente inaceitável, mas é sobretudo intolerável no momento em que o Governo impõe aos portugueses uma austeridade sem par e quando a EDP apresenta lucros que rondam os Mil Milhões.

Os 50 milhões de euros desta intervenção na VND, veem engrossar, ainda mais, os custos já ruinosos que a construção das novas barragens representa para o País.

As opiniões sobre as novas barragens, nomeadamente sobre a Barragem do Tua, divergem entre as diversas forças políticas (para Os Verdes parar a barragem de Foz Tua e o Programa Nacional de Barragens seria a decisão certa e necessária). De qualquer modo, o PEV tem a expectativa que essas divergências não se revelam em relação a quem deve suportar os custos da obra apontada – a EDP! É preciso, portanto, colocar alguma moralidade neste processo.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar Os Verdes apresenta o seguinte Projeto de Resolução:

A Assembleia da República resolver recomendar ao Governo que o financiamento das obras de intervenção na Via Navegável do Douro, de alargamento e aprofundamento do canal de navegação na foz dos rios Tua e Sabor, seja da exclusiva responsabilidade da EDP.

Assembleia da República, Palácio de S. Bento, 12 de fevereiro de 2014.

Os Deputados de Os Verdes, Heloísa Apolónia — José Luís Ferreira.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 947/XII (3.ª)

REFORÇO DOS MEIOS PARA O FUNCIONAMENTO E MANUTENÇÃO DA ATIVIDADE E DOS SERVIÇOS DAS ASSEMBLEIAS DISTRITAIS

A Constituição da República Portuguesa determina a existência de Assembleias Distritais, enquanto as regiões administrativas não estiverem instituídas. A Constituição diz ainda que as Assembleias Distritais são obrigatoriamente constituídas pelos municípios do respetivo distrito.

O Decreto-Lei n.º 5/91, de 8 de janeiro, estabelece a composição, as competências, o funcionamento e os recursos alocados às Assembleias Distritais. Contudo ao longo dos anos, sucessivos Governos não valorizaram as potencialidades destas entidades, assim como o contínuo adiamento para a criação das

regiões administrativas como preconiza a nossa Constituição, permitiu que fosse crescendo junto dos eleitos locais interrogações sobre a sua utilidade, conduzindo ao desinteresse pelo seu funcionamento.

O facto de os meios alocados às Assembleias Distritais, humanos e financeiros serem muito limitados, a par da indefinição sobre o que se pretende destas entidades ou sobre qual o seu futuro, tem levado a que muitas Assembleias Distritais tenham pura e simplesmente deixado de funcionar. Há Assembleias Distritais que continuam a desenvolver uma interessante atividade cultural, como é exemplo a Assembleia Distrital de Lisboa (Biblioteca, Arquivo Distrital, Museu Etnográfico de Vila Franca de Xira, Setor Editorial e Núcleo de Investigação Científica), a Assembleia Distrital de Setúbal (Museu de Arqueologia e Etnografia do Distrito de Setúbal) e Assembleia Distrital de Beja (Museu Regional Rainha D. Leonor). Há ainda cinco Assembleias Distritais que apesar de já não terem serviços ainda têm trabalhadores – Assembleias Distritais de Castelo Branco, Porto, Santarém, Vila Real e Viseu.

Recentemente, os trabalhadores das Assembleias Distritais têm colocado com muita preocupação qual o futuro destas entidades. Há trabalhadores, nomeadamente na Assembleia Distrital de Lisboa e na Assembleia Distrital de Vila Real que têm os salários em atraso desde agosto de 2013. Há sete meses que não recebem o seu salário e não têm nenhuma perspetiva que a situação se resolva, porém são trabalhadores com contratos de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado.

Esta situação deve-se aos recursos limitados que estão alocados às Assembleias Distritais. A principal receita das Assembleias Distritais é a quotização dos Municípios que a integram.

Quer na Assembleia Distrital de Lisboa, quer na Assembleia Distrital de Vila Real, o incumprimento do pagamento das quotas por alguns Municípios, cria imediatamente uma situação de desequilíbrio do ponto de vista económico e financeiro das Assembleias Distritais, impedindo-as de cumprir com as suas responsabilidades, como é o pagamento dos salários aos trabalhadores.

Tal situação torna evidente a dependência das Assembleias Distritais da quotização dos respetivos municípios para manter a sua atividade regular e para cumprir com as suas responsabilidades, bem como a fragilidade e as condições de funcionamento em que estas entidades se encontram.

Tendo em conta estes pressupostos, o Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português apresentou uma proposta, no âmbito da discussão da especialidade do Orçamento do Estado para 2014, assim como tem apresentado em anteriores orçamentos, de inscrição de uma verba para afetar à atividade das Assembleias Distritais. A proposta foi rejeitada pelos partidos que suportam o Governo, impedindo que as Assembleias Distritais disponham de recursos adequados para o exercício das suas competências. Caso esta proposta tivesse sido aprovada, as questões que hoje se colocam, de constrangimentos ao nível do funcionamento das Assembleias Distritais e da existência de salários em atraso já estariam resolvidas.

Para o PCP, a solução mais adequada para assegurar o funcionamento regular e a manutenção da atividade e dos serviços das Assembleias Distritais, passa pelo reforço dos seus recursos, através da reafectação das verbas inscritas na dotação previsional do Ministério das Finanças.

Nestes termos, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, os Deputados abaixo assinados do Grupo Parlamentar do PCP propõem que a Assembleia da República adote a seguinte:

Resolução

A Assembleia da República recomenda ao Governo que, excecionalmente, proceda à reafectação de verbas inscritas na dotação provisional do orçamento do Ministério das Finanças para as Assembleias Distritais, que permita garantir o seu bom funcionamento e a manutenção da sua atividade e serviços.

Assembleia da República, 13 de fevereiro de 2014.

Os Deputados do PCP, Paula Santos — Miguel Tiago — Bruno Dias — António Filipe — Jorge Machado — David Costa — Rita Rato — Paulo Sá — Carla Cruz — Paula Baptista — João Oliveira.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 948/XII (3.ª)
PELA MANUTENÇÃO E O ADEQUADO FUNCIONAMENTO DOS HOSPITAIS DISTRITAL DE ÁGUEDA E VISCONDE DE SALREU (ESTARREJA)

No início de 2011, com o Decreto-Lei n.º 30/2011, de 2 de março, o XVIII Governo constitucional (PS), dando seguimento à reestruturação do parque hospitalar, procedeu à fusão de catorze unidades de saúde, o que resultou na criação de seis centros hospitalares.

De acordo com o respetivo decreto-lei a fusão dos hospitais pretendia “melhorar continuamente a prestação de cuidados de saúde, garantindo às populações qualidade e diversificação da oferta, universalizar o acesso e o aumento da eficiência dos serviços.”

Contudo, utentes, profissionais de saúde, algumas autarquias locais, entre outros, recearam os efeitos negativos desta fusão no acesso dos cidadãos aos serviços de saúde, sobretudo os de proximidade, temendo a extinção de serviços e valências nas unidades de saúde agregadas numa única gestão e, o conseqüente desmantelamento do Serviço Nacional de Saúde (SNS), face a uma suposta racionalidade económica.

A 1 de abril de 2011, ao abrigo do referido decreto-lei, por fusão dos hospitais Infante D. Pedro, EPE, em Aveiro, Visconde de Salreu, em Estarreja e Distrital de Águeda foi criado o Centro Hospitalar do Baixo Vouga EPE (CHBV), o que só viria a efetivar-se contudo com a nomeação do Conselho de Administração, em fevereiro de 2012.

Em resultado desta fusão, tem-se verificado uma redução acentuada de valências nos polos de saúde de Águeda e de Estarreja, e o desmantelar dos seus serviços de referência, a Unidade de Cirurgia de Ambulatório, em Estarreja e de Ortopedia, em Águeda.

A Unidade de Cirurgia de Ambulatório do Hospital Visconde de Salreu, criada em 1987, como forma de compensação pela perda de valências deste hospital ao longo dos anos, é considerada uma das melhores do país, contudo, tem vindo a ser desmantelada velozmente. Até 15 de setembro de 2013, realizavam-se quatro cirurgias por semana, passando este valor para metade, até ao final de dezembro. A partir de janeiro de 2014 apenas se efetuam cirurgias durante dois meios-dias por semana. Com esta tendência não tardará a verificar-se o fim da Cirurgia de Ambulatório.

Quanto ao Hospital de Águeda, desde a integração no CHBV, começou a perder valências e serviços, sendo de referir os serviços de cirurgia, serviços de especialidades médicas, o internamento em cardiologia, a patologia clínica, a farmácia, os exames complementares de diagnóstico em cardiologia, a ortopedia e ao nível da urgência, as valências de cirurgia, ortopedia e o apoio laboratorial.

Por outro lado, no Serviço de Urgência Básica (SUB) que o Hospital Distrital de Águeda dispõe, tem-se verificado, uma rutura de recursos humanos, nomeadamente médicos, tendo a administração do CHBV recorrido a profissionais subcontratados através de empresas prestadoras de serviços, o que constitui uma situação precária quer para os serviços e profissionais de saúde, quer para o acesso continuado dos utentes aos serviços de saúde.

Estes dois hospitais, que tiveram a sua génese na primeira metade do século XX, nos quais trabalharam profissionais de referência, têm sido extremamente importantes na resposta dada aos utentes da região ao nível de cuidados médicos e humanos de qualidade.

A perda de serviços e valências nos polos de Estarreja e de Águeda coloca em causa a própria existência destas duas unidades hospitalares, piorando o acesso e a prestação de cuidados de saúde de qualidade à população.

O Grupo Parlamentar “Os Verdes” propõe, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, que a Assembleia da República recomende ao Governo:

1 – A manutenção e o adequado funcionamento do Hospital Visconde de Salreu e do Hospital Distrital de Águeda, de modo a garantir o acesso e qualidade dos serviços de saúde à população.

2 – Que restabeleça os serviços e valências nos hospitais Distrital de Águeda e Visconde de Salreu, retirados após a criação do Centro Hospitalar do Baixo Vouga, em prol de uma melhor saúde na região.

Assembleia da República, Palácio de S. Bento, 13 de fevereiro de 2014.

Os Deputados de Os Verdes, José Luís Ferreira — Heloísa Apolónia.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 949/XII (3.ª)

RECOMENDA AUDITORIA AO FUNDO DE INVESTIMENTO PARA O CINEMA E AUDIOVISUAL

Em 2004 a Lei n.º 42/2004, de 18 de agosto, que estabelece os princípios da ação do Estado em favor do fomento do cinema e audiovisual, prevê a existência de um fundo de investimento que viria a ser criado em 2006 pelo Decreto-Lei n.º 227/2006 de 15 de novembro. O Fundo de Investimento para o Cinema e Audiovisual, FICA, propõe-se criar as condições para o desenvolvimento de uma indústria do audiovisual em Portugal através de um investimento conjunto público e privado.

O Bloco de Esquerda alertou desde início para as debilidades de um modelo que coloca nas mãos dos interesses de privados, nomeadamente das televisões, a estratégia e os fundos públicos para o setor do cinema e audiovisual e que, ao invés de apostar na originalidade da criação de autor, tenta a competição internacional na produção massificada com meios que a condenam ao fracasso.

Estavam infelizmente certos os temores do Bloco de Esquerda e de tantos realizadores e produtores de cinema; o FICA não só não promoveu o desenvolvimento de uma indústria do audiovisual como, com o seu mau funcionamento, é responsável pela fragilização do setor.

Este fundo está paralisado desde 2009 e, sem que qualquer balanço público tenha sido feito e depois de diversas decisões polémicas e nada transparentes, a gestão do fundo passou do grupo Espírito Santo (ESAF/BES) para o BANIF, banco entretanto alvo de um processo de recapitalização através de fundos públicos para evitar a bancarrota.

Em julho de 2010, e na sequência de amplos movimentos de denúncia como o Manifesto pelo Cinema Português, o Ministério da Cultura anunciou que o Fundo seria desbloqueado e que seriam efetuadas “auditorias extraordinárias do Fundo nos planos jurídicos, financeiro e fiscal”. As referidas auditorias e relatórios são até hoje um mistério por resolver. Acresce que a liquidação do FICA, prevista pela Lei n.º 55/2012 (Lei do Cinema), coloca a hipótese de tudo se concretizar sem o menor escrutínio público.

Em janeiro de 2012, através do Projeto Resolução n.º 174/XII (1.ª) tomou o Bloco de Esquerda a iniciativa de propor uma auditoria ao Fundo de Investimento para o Cinema e Audiovisual por parte do Tribunal de Contas. A proposta foi chumbada com os votos contra do PSD, CDS-PP e PS.

De seguida, o Bloco de Esquerda apresentou o Requerimento 150-AV/XII (1.ª), de fevereiro de 2012, requerendo o envio dos relatórios anunciados em 2010. A resposta do Ministro de Estado e das Finanças, de março do mesmo ano, omite qualquer documento ou informação concreta, declarando apenas que «Em termos gerais, concluiu-se que o sistema de controlo interno associado ao referido Eixo carecia de melhorias significativas. Nestas circunstâncias, foram formuladas diversas recomendações, cujo acompanhamento por parte da IGF se encontra em curso. Foi recentemente estabelecido um plano de ação com a autoridade de gestão, no âmbito do qual esta se comprometeu a concluir até ao próximo dia 23 de março um conjunto de medidas que permitirão reavaliar a qualidade do sistema de controlo interno.»

Ou seja, sobre o que é relevante – em que situação de capitalização e utilização se encontra o fundo, que movimentações do capital e sob que tutela se encontra o fundo – nada se sabe até hoje.

O Secretário de Estado da Cultura, em audição parlamentar no âmbito da Lei do Cinema no passado dia 12 de fevereiro de 2014, comprometeu-se a elaborar e publicar um estudo sobre todos os movimentos financeiros de todos os programas de investimento na produção de cinema e audiovisual desde a década de 1990 até ao presente, uma iniciativa que recebeu o apoio dos deputados da maioria PSD/CDS-PP.

A transparência e rigor na utilização de fundos públicos, bem como a necessidade de implementar novos modelos de financiamento do cinema e audiovisual que não insistam nos erros passados, exigem o conhecimento público das decisões, investimentos e contas do FICA.

Não quer por isso o Bloco de Esquerda deixar de perder esta janela de disponibilidade da tutela e da maioria parlamentar para reiterar a necessidade e obrigação de realizar uma auditoria e avaliação da forma como foi gerido e utilizado o dinheiro do FICA, nomeadamente pelos gestores do fundo – Banco Espírito Santo e Banif –, bem como a gestão da liquidação do fundo prevista no artigo 27.º da Lei do Cinema.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, a Assembleia da República solicita ao Tribunal de Contas uma auditoria ao Fundo de Investimento para o Cinema e Audiovisual.

Assembleia da República, 13 de fevereiro de 2014.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, Catarina Martins — Luís Fazenda — Pedro Filipe Soares — Helena Pinto — Cecília Honório — João Semedo — Mariana Mortágua — Mariana Aiveca.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 950/XII (3.ª)

RECOMENDA AO GOVERNO A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL DISTRITAL DE ÁGUEDA

I

O Hospital de Águeda, inaugurado em 1922 assegurava às populações um conjunto de serviços autónomos de cirurgia e radiologia e tinha um anestesista, um otorrinolaringologista e um transfusionista.

Com o objetivo de assegurar de uma forma mais eficaz a cobertura hospitalar da parte sul do distrito de Aveiro, foi criado pelo Decreto Regulamentar n.º 3/79, de 24 de fevereiro, o Centro Hospitalar Aveiro-Sul, constituído por duas unidades hospitalares já existentes: os Hospitais de Aveiro e Águeda. Com o crescimento das instituições surge a necessidade de cada uma assumir a sua própria autonomia que, seria mais tarde, consignada no Decreto Regulamentar n.º 18/87, de 4 de março, passando o Hospital de Águeda a ser classificado como distrital, dotado de autonomia administrativa e financeira.

Em 1988, começa-se a realizar meios complementares de diagnóstico e terapêutica para fora, isto é, para utentes externos ao Hospital Distrital de Águeda (HDA), sendo também neste ano que se começam a diversificar os serviços oferecidos. Contudo neste ano, encerra a maternidade.

Em 1990, é modificada a estrutura e organização do hospital – os serviços generalistas de enfermarias homens e enfermarias mulheres, dão lugar a serviços, por especialidades: medicina; cirurgia; ortopedia, pediatria, cardiologia, psiquiatria, fisioterapia e oftalmologia.

Este hospital foi sujeito a várias obras de beneficiação, tendo sido concluída em 1998 a última fase de beneficiação que contemplou o bloco operatório, sala de cuidados intermédios, pediatria, radiologia, farmácia, laboratório e hospital de dia (cirurgia de ambulatório, oncologia, pediatria, fisioterapia, tratamento de dor crónica e reumatologia).

II

Nos últimos tempos, o Hospital de Águeda encerrou um conjunto alargado de serviços e valências que restringe o acesso aos utentes aos cuidados de saúde, nomeadamente o serviço de cirurgia; o serviço de especialidades médicas; o internamento em cardiologia; a patologia clínica; a farmácia; os exames complementares de diagnóstico em cardiologia; a ortopedia e no serviço de urgências as valências de cirurgia, a ortopedia e o apoio laboratorial.

Para além da perda de serviços e valências fundamentais para os utentes, as obras de requalificação do serviço de urgências previstas já não se vão realizar.

A decisão de reduzir e encerrar serviços e valências no Hospital de Águeda trata-se de uma imposição do Governo, ignorando propositadamente a opinião das autarquias, dos profissionais de saúde e das populações.

A Petição n.º 280/XII (2.ª), intitulada “Pelo Hospital de Águeda e melhor saúde na região”, com mais de dez mil assinaturas, demonstra bem o descontentamento da população com o esvaziamento do Hospital de Águeda.

III

A redução de valências e serviços do Hospital de Águeda insere-se no processo de desmantelamento e destruição do Serviço Nacional de Saúde levado a cabo pelo Governo PSD/CDS-PP, impedindo que os utentes e doentes tenham acesso aos cuidados de saúde mais diferenciados e mais próximo da sua área de residência. Os utentes são “empurrados” para o Hospital de Aveiro, onde os custos com a deslocação podem constituir na prática um impedimento para acederem à saúde.

A situação em que se encontra o Hospital de Águeda é consequência das políticas de desinvestimento de sucessivos governos na área da saúde e que o atual Governo tem aprofundado, refletindo-se no encerramento de serviços, na suspensão de investimentos ao nível das instalações (requalificação) e na privatização de serviços públicos.

Contrariamente ao que o Governo apregoa, a política de redução e encerramento de serviços e valências nas unidades hospitalares não contribui para a melhoria do acesso aos cuidados de saúde pelos utentes, muito pelo contrário, dificulta o acesso. O verdadeiro objetivo é reduzir despesa à custa da saúde dos utentes.

A atual política na área da saúde não se trata de nenhuma inevitabilidade. Para além de uma imposição do Pacto de Agressão da troica, trata-se antes de mais de uma clara opção política e ideológica do Governo PSD/CDS-PP, de atacar o Serviço Nacional de Saúde. O Governo pretende impor uma saúde em função dos rendimentos e/ou da origem social dos portugueses, com uma saúde para ricos, onde asseguram todos os cuidados de saúde e uma saúde para pobres, onde garantem somente um “pacote mínimo de serviços”.

Em defesa do direito à saúde e por um Serviço Nacional de Saúde universal, geral e de qualidade, o Grupo Parlamentar do PCP propõe a manutenção do Hospital Distrital de Águeda, repondo os seus serviços e valências. Propomos ainda a avaliação das necessidades de saúde da população, auscultando os utentes, os profissionais de saúde e as autarquias, assim como o reforço dos profissionais de saúde.

Nestes termos, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, os Deputados abaixo assinados do Grupo Parlamentar do PCP propõem que a Assembleia da República adote a seguinte:

Resolução

A Assembleia da República recomenda ao Governo que:

1. Mantenha em funcionamento o Hospital Distrital de Águeda e que reponha os serviços e valências retirados.
2. Avalie as necessidades de saúde da população, atendendo às suas características, mas considerando também as acessibilidades e mobilidades, assim como condições económicas.
3. Dote o Hospital Distrital de Águeda dos profissionais de saúde necessários para assegurar a prestação de cuidados de saúde de que a população necessita, integrando-os numa carreira da função pública, por tempo indeterminado.

Assembleia da República, 14 de fevereiro de 2014.

Os Deputados do PCP, Paula Baptista — Paula Santos — Bruno Dais — João Oliveira — Carla Cruz — Jorge Machado — João Ramos — Paulo Sá — David Costa — Rita Rato — Francisco Lopes.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 951/XII (3.ª)**RECOMENDA AO GOVERNO A MANUTENÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA DO HOSPITAL DISTRITAL DE ÁGUEDA**

O Centro Hospitalar do Baixo Vouga é uma Entidade Pública Empresarial que integra três unidades hospitalares, sendo elas o Hospital Infante D. Pedro em Aveiro, o Hospital Visconde de Salreu em Estarreja e o Hospital Distrital de Águeda.

O edifício onde se encontra o Hospital de Águeda pertence à Santa Casa da Misericórdia, portanto, esta é uma das unidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que se encontra em risco de ser entregue às Misericórdias. O Governo quer “devolver” os hospitais às Misericórdias, como se isso fosse uma obrigação do Estado. Refira-se que o Estado paga renda às Misericórdias pela utilização destes edifícios e continuará a fazê-lo. O que está em causa é a entrega às Misericórdias da gestão e exploração lucrativa de hospitais públicos do SNS, neste caso, do Hospital de Águeda.

Recorde-se que, em 2011, o Governo anunciou a intenção de entregar às Misericórdias a gestão dos hospitais do SNS instalados em edifícios cuja propriedade pertence às Misericórdias. No ano seguinte, em declarações à comunicação social, o Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, Fernando Leal da Costa, afirmou que o Governo pretendia entregar às Misericórdias cinco unidades em 2013. Alguns meses depois, surgiram notícias referindo que estava na calha a transferência de várias unidades. No final de outubro de 2013, anunciou-se a intenção de transferir no mês seguinte os hospitais de Fafe, Cantanhede, Ovar, Serpa, Anadia e Régua, situação que levou o Bloco de Esquerda a endereçar o Governo a Pergunta n.º 235/XII/3ª, que permanece sem resposta...

Até ver, têm-se sucedido os anúncios avulso sobre a transferência de unidades do SNS para as Misericórdias que contrastam com a sistemática recusa do Governo em discutir esta situação que, entretanto, vai avançando nas costas das populações, do poder local, dos serviços de saúde e da Assembleia da República.

Refira-se que em 25 julho de 2012, foi publicado o Despacho n.º 10016/2012, que criou um grupo de trabalho “ao qual compete a responsabilidade de analisar as condições de devolução às misericórdias das unidades de saúde, que na sequência do disposto do Decreto-Lei n.º 704/74, de 7 de dezembro, se encontram sob gestão pública”. Este grupo deveria “a) Analisar o universo das unidades de saúde arrendadas; b) Identificar as prioridades para a possível devolução de unidades de saúde às misericórdias, tendo em atenção as necessidades de prestação de cuidados e as necessidades satisfeitas pelas referidas unidades, e as demais parcerias existentes com as misericórdias; c) Propor os procedimentos jurídicos, metodologia e calendarização necessários à concretização do processo de devolução”.

O primeiro relatório deste grupo de trabalho deveria ter sido publicado até 15 de outubro de 2012; em novembro de 2013, o Bloco de Esquerda endereçou ao Governo o Requerimento 23-AC/XII (3.ª), solicitando uma cópia deste relatório mas, apesar de o prazo regimental de resposta de trinta dias se encontrar claramente ultrapassado, o Governo ainda não respondeu pelo que continua sem se saber o contido deste relatório.

Sabe-se isso sim, que o Governo insiste na entrega de hospitais do SNS às Misericórdias. Esta situação tem motivado sucessivos e intensos protestos por parte das populações, conscientes de que esta entrega significa uma perda para o serviço público que acarreta menos cuidados de saúde.

O Bloco de Esquerda considera que o que é público deve ser gerido pelo público, o que é privado deve ser gerido pelo privado, o que é do setor social deve ser gerido pelo setor social. Não é lícito tentar-se ludibriar as pessoas passando a ideia de que tudo vai ficar na mesma depois de se “devolverem” estes hospitais às Misericórdias pois isso não é verdade.

Nas mãos das Misericórdias, estes hospitais serão desfigurados: hoje são hospitais de agudos, amanhã serão unidades vocacionadas para cuidados continuados ou mesmo asilos à moda antiga e os utentes do SNS serão vítimas de discriminação no acesso e atendimento relativamente aos doentes privados que terão prioridade sobre os restantes.

Acresce que a maioria destas unidades hospitalares se situa em cidades de pequena ou média dimensão pelo que a entrega da sua gestão às Misericórdias irá deixar estas populações mais desprotegidas no seu

acesso público à saúde. É este o caso de Águeda, onde a população corre o risco de ver o seu hospital ainda mais depauperado do que aquilo que já tem sido, uma vez que, nos últimos tempos têm vindo a perder diversos serviços e valências.

É essencial que as populações de Águeda não sejam lesadas no seu acesso à saúde e tal só é assegurado em pleno garantindo a manutenção da gestão pública do Hospital de Águeda, dotada dos serviços, valências e profissionais necessários aos serviços prestados.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo:

1. A manutenção da gestão pública do Hospital de Águeda;
2. Que o Hospital de Águeda seja dotado dos serviços, valências e profissionais necessários para prestar os devidos cuidados às populações.

Assembleia da República, 14 de janeiro de 2014.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, Pedro Filipe Soares — João Semedo — Helena Pinto — Catarina Martins — Luís Fazenda — Mariana Mortágua — Cecília Honório — Mariana Aiveca.

A DIVISÃO DE REDAÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL.