



DIÁRIO

da Assembleia da República

XIV LEGISLATURA

1.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2019-2020)

SUMÁRIO

Projeto de Regimento n.º 6/XIV/1.ª (PAN):

Procede à quarta alteração ao Regimento da Assembleia da República n.º 1/2007, de 20 de agosto.

Projetos de Lei (n.ºs 146 a 148/XIV/1.ª):

N.º 146/XIV/1.ª (PEV) — Procede à terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 140/99, de 24 de abril, determinando o impedimento de colheita mecanizada noturna de azeitona, com vista à preservação da avifauna.

N.º 147/XIV/1.ª (PCP) — Institui o Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos como Laboratório Nacional do Medicamento.

N.º 148/XIV/1.ª (CDS-PP) — Modelo de financiamento dos hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde.

Projetos de Resolução (n.ºs 153 a 158/XIV/1.ª):

N.º 153/XIV/1.ª (PEV) — Sobre a aplicação da Lei

n.º 27/2016, de 23 de agosto, relativa a centros de recolha oficial de animais e proibição de abate de animais errantes.

N.º 154/XIV/1.ª (PAR) — Deslocação do Presidente da República ao estrangeiro durante o mês de dezembro:

— Texto do projeto de resolução, mensagem do Presidente da República e parecer da Comissão de Negócios Estrangeiros e Comunidades Portuguesas.

N.º 155/XIV/1.ª (CH) — Reversão do presente acordo ortográfico e regresso à grafia antiga.

N.º 156/XIV/1.ª (BE) — Recomenda ao Governo a realização de um estudo sobre uma eventual integração da Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores na segurança social.

N.º 157/XIV/1.ª (BE) — Construção do novo hospital de Barcelos.

N.º 158/XIV/1.ª (PAN) — Pelo final da pesquisa e exploração de hidrocarbonetos nas áreas da Batalha e de Pombal.

PROJETO DE REGIMENTO N.º 6/XIV/1.^a
PROCEDE À QUARTA ALTERAÇÃO AO REGIMENTO DA ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA N.º 1/2007,
DE 20 DE AGOSTO

Exposição de motivos

A XIV Legislatura trouxe a debate a alteração do Regimento da Assembleia da República, ditada pela necessidade de assegurar um justíssimo reforço dos direitos e garantias dos deputados únicos, representantes de um partido no quadro das atividades parlamentares. Tal alteração visa, no essencial, assegurar soluções regimentais permanentes que evitem que, a cada nova Legislatura, tenha de haver a abertura de exceções à letra do Regimento com pronunciamentos da conferência de líderes caso-a-caso.

Contudo, para o PAN, em linha com aquele que é o entendimento de outros partidos representados na Assembleia da República, esta revisão de Regimento deverá ser aproveitada para introduzir alterações cirúrgicas que lhe tragam uma acrescida clarificação, modernização e um reforço da transparência dos trabalhos parlamentares.

No plano da clarificação propomos que, relativamente aos Grupos Parlamentares de Amizade, se consagre em Regimento a disposição que atualmente consta do artigo 2.º, n.º 3, da Resolução da Assembleia da República n.º 6/2003, de 24 de janeiro, na sua redação atual. Tal consagração, não prejudicando o princípio da reciprocidade e as suas exceções consagradas na referida Resolução, visa tão-somente enfatizar a necessidade de a Assembleia da República respeitar o requisito referente à exigência de que estes laços de amizade só devam ser estabelecidos com parlamentos plurais livremente eleitos. A presente disposição procura consciencializar a Assembleia da República e cada um dos seus Deputados para a necessidade da Assembleia da República, como órgão de soberania de Portugal, um Estado democrático de direito, de pautar as suas relações internacionais de natureza institucional pelo respeito pela democracia pluralista e pelos direitos fundamentais. Algo que nem sempre tem sido garantido ao longo dos últimos anos.

No plano da modernização do Regimento propomos duas pequenas alterações. Por um lado, cumprindo um dos compromissos que assumimos no nosso programa eleitoral defendemos que, a par da avaliação de impacto de género, passe a exigir-se, também, uma avaliação prévia de impacto ambiental para todas as iniciativas legislativas que dão entrada na Assembleia da República. Tal alteração traz uma consciencialização dos partidos e dos Deputados para o estado de emergência climática que vivemos e para a necessidade de ação para assegurar o seu eficaz combate, impondo-lhes que haja uma eventual avaliação prévia dos impactes ambientais positivos ou negativos. Naturalmente que, atendendo ao escasso tempo existente para a discussão das alterações ao Regimento e à complexidade associada à elaboração do seu regime jurídico, propomos que, caso esta alteração regimental seja aprovada, só produza efeitos com a entrada em vigor do respetivo regime jurídico.

Por outro lado, propomos a integração da Associação Nacional de Assembleias Municipais (ANAM) no leque de entidades a ser ouvidas aquando dos projetos ou propostas de lei respeitantes às autarquias locais. Tal alteração é bastante importante devido à crescente importância que esta associação – que, tendo sido constituída em 2016, conta já com a filiação oficial de 132 assembleias municipais – vai tendo na valorização do papel das assembleias municipais na organização democrática dos municípios portugueses. É de sublinhar que na XIII Legislatura abriu-se um precedente de audição da ANAM em questões conexas com a temática autárquica. Foi assim designadamente quanto ao Grupo de Trabalho da Lei das Finanças Locais¹, quanto à discussão da lei da paridade nos órgãos do poder político no quadro da 1.^a Comissão² ou no âmbito dos trabalhos da comissão independente para a descentralização³, em que se realizaram audições à ANAM, à Associação Nacional de Municípios Portugueses (ANMP) e à Associação Nacional de Freguesias (ANAFRE).

¹ Conforme se poderá verificar na seguinte ligação: <https://www.parlamento.pt/sites/COM/XIII/leg/5COFMA/GTLFL/Paginas/default.aspx>.

² Conforme se poderá verificar na seguinte ligação:

<http://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063446f764c324679626d56304c334e706447567a4c31684a53556c4d5a5763765130394e4c7a464451554e45544563765247396a6457316c626e527663306c7561574e7059585270646d46446232317063334e686279396b4d4445354d7a4269595330354d6a677a4c54517a4f546774596d4a6b4d4330784d3245344d6a4d785a44646b597a41756347526d&fic h=d01930ba-9283-4398-bbd0-13a8231d7dc0.pdf&inline=true>.

³ Conforme se poderá verificar na página 40 do relatório disponível na seguinte ligação:

<https://www.parlamento.pt/Documents/2019/julho/descentralizacao/Relatorio-Final-descentralizacao.pdf>.

Seria positivo que, com esta revisão de Regimento, se assegurasse a manutenção deste precedente de uma forma mais permanente. Não se quer com isto enfraquecer o papel da ANMP, quer-se tão-somente garantir que, tal como sucedeu no passado com a ANAFRE, seja garantida no quadro dos trabalhos parlamentares uma voz autónoma às Assembleias Municipais, órgão representativo do município que, à luz da Constituição, tem autonomia em face da Câmara Municipal.

Por fim, no plano do aprofundamento da transparência apresentamos duas propostas concretas. Estas propostas têm o intuito de reforçar os esforços no sentido da aproximação dos cidadãos à Assembleia da República e do reforço dos deveres de transparência dos próprios Deputados que foram dados com o pacote legislativo da transparência, que entre outros diplomas incluiu Lei n.º 60/2019, de 13 de agosto, e o Código de Conduta dos Deputados à Assembleia da República (aprovado pela Resolução da Assembleia da República n.º 210/2019, de 20 de setembro).

A primeira alteração pretende garantir que os Deputados abrangidos pelas causas de um eventual conflito de interesses referidas no artigo 27.º, n.º 2, do Estatuto dos Deputados não devam, no âmbito dos trabalhos parlamentares em comissão, ser designados como responsáveis pela elaboração dos pareceres referidos nos artigos 35.º, alínea a), 129.º, n.º 1, e 135.º do Regimento da Assembleia da República. Esta alteração, que por proposta do PAN já foi aprovada em algumas comissões parlamentares, asseguraria a objetividade e neutralidade da análise constante destes pareceres e contribuiria para a dignificação e credibilização da imagem da Assembleia da República e dos seus Deputados junto dos cidadãos.

A segunda alteração visa garantir a consagração de uma restrição dos casos em que poderão haver reuniões de Comissões Parlamentares à porta fechada, exigindo complementarmente obrigações extra de publicidade das deliberações tomadas. Com a presente proposta o PAN vem defender, de forma clara, que a regra deve ser sempre a do carácter público das reuniões da Comissão, uma vez que só assim se credibiliza a política e dá aos cidadãos as condições mínimas necessárias para nela confiarem. Propomos que as reuniões à porta fechada só possam ocorrer em casos muito excecionais em que o tratamento de matérias que, nos termos do regime legal aplicável, estejam sujeitas a um dever de sigilo.

Pelo exposto, e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e o Deputado do PAN abaixo assinados apresentam o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º

Objeto

O presente Regimento procede à quarta alteração ao Regimento da Assembleia da República n.º 1/2007, de 20 de agosto, alterado pelos Regimentos da Assembleia da República n.ºs 1/2010, de 14 de outubro, 1/2017, de 21 de abril, e 1/2018, de 22 de janeiro.

Artigo 2.º

Alteração ao Regimento da Assembleia da República n.º 1/2007, de 20 de agosto

São alterados os artigos 43.º, 110.º, 131.º, 135.º e 141.º do Regimento da Assembleia da República n.º 1/2007, de 20 de agosto, na sua redação atual, que passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 43.º

[...]

1 –

2 –

3 – Não podem existir grupos parlamentares de amizade relativos a países com os quais Portugal não mantenha relações diplomáticas ou que não tenham parlamentos plurais livremente eleitos.

Artigo 110.º

[...]

1 –

2 – As comissões parlamentares só podem, excecionalmente, e mediante deliberação fundamentada tomada em reunião pública, reunir à porta fechada, quando o carácter reservado das matérias a tratar o justifique.

3 – Considera-se que existem matérias de carácter reservado sempre que esteja em causa o tratamento de matérias que, nos termos do regime legal aplicável, estejam sujeitas, nomeadamente, a segredo de Estado, a segredo de justiça ou a sigilo por tratarem de dados genéticos, biométricos ou relativos à saúde de pessoas.

4 – Das reuniões das Comissões referidas no número 2 é lavrada e publicada uma ata, da qual devem constar o sumário dos assuntos tratados de forma reservada, as posições dos Deputados e dos grupos parlamentares, o resultado das votações, com discriminação dos sentidos de voto e das respetivas declarações de voto individuais ou coletivas, a deliberação final e os elementos que a fundamentem.

Artigo 131.º

[...]

1 –

2 –

a)

b)

c)

d)

e)

f)

g)

h) Os relatórios da avaliação de impacto de género e da avaliação de impacto ambiental, elaborado nos termos dos respetivos regimes jurídicos;

i)

3 –

4 –

Artigo 135.º

[...]

1 –

2 –

3 –

4 – Os Deputados designados responsáveis pela elaboração do parecer devem garantir a inexistência de eventuais causas de conflito de interesse referidas no artigo 27.º do Estatuto dos Deputados na sua redação atual.

Artigo 141.º

Audição da ANMP, da ANAM e da ANAFRE

A comissão parlamentar competente deve promover a consulta da Associação Nacional de Municípios Portugueses, da Associação Nacional de Assembleias Municipais e da Associação Nacional de Freguesias sempre que se trate de projetos ou propostas de lei respeitantes às autarquias locais ou outras iniciativas que o justifiquem.»

Artigo 3.º

Entrada em vigor e produção de efeitos

1 – A presente alteração entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

2 – Sem prejuízo do disposto no número anterior, a alteração ao artigo 131.º do Regimento da Assembleia da República n.º 1/2007, de 20 de agosto, só produz efeitos com a entrada em vigor do regime jurídico da avaliação de impacto ambiental.

Palácio de São Bento, 10 de dezembro de 2019.

As Deputadas e o Deputado do PAN: André Silva — Bebiana Cunha — Cristina Rodrigues — Inês de Sousa Real.

PROJETO DE LEI N.º 146/XIV/1.^a

**PROCEDE À TERCEIRA ALTERAÇÃO AO DECRETO-LEI N.º 140/99, DE 24 DE ABRIL,
DETERMINANDO O IMPEDIMENTO DE COLHEITA MECANIZADA NOTURNA DE AZEITONA, COM VISTA
À PRESERVAÇÃO DA AVIFAUNA**

Investigadores portugueses estimam que 96 mil aves sejam afetadas todos os anos devido à apanha mecanizada de azeitona durante a noite. A intensidade das luzes e os sistemas de sucção, usados para a colheita noturna de azeitona, geram a morte de a+-na a níveis bastante significativos.

Não é um problema específico de Portugal. Na Europa central e na bacia mediterrânica morrem milhões de aves devido aos referidos métodos de apanha de azeitona. Em Espanha, um relatório da Junta de Andaluzia veio pôr a nu a mortandade de cerca de 2 milhões de aves por ano, na circunscrição administrativa correspondente, a uma dimensão de cerca de 100 aves por hectare. Estes números impressionantes levaram à tomada de medidas, no sentido de ali suspender a apanha noturna mecanizada de azeitona.

De referir que este método de colheita está ligado à produção superintensiva de olival. No nosso País, o olival tradicional está a ser substituído por olival superintensivo, com graves impactos ambientais, para os quais o PEV tem alertado, designadamente impactos sobre o solo, o uso de água e a utilização de pesticidas, com repercussão direta na vida diária das populações e com riscos de contaminação de solos e aquíferos. O PEV tem apresentado propostas concretas para a criação de limites a esta expansão desenfreada de culturas superintensivas, nomeadamente por via da limitação de subsídios públicos e por via de distanciamentos mínimos em relação a áreas habitacionais.

Os Verdes consideram que a expansão das áreas destas culturas é um erro crasso que se pagará caro no presente e num futuro próximo, especialmente num momento em que as alterações climáticas, com todas as suas consequências nefastas, nos exigem políticas responsáveis de adaptação, para as quais as políticas e práticas agrícolas têm um papel muito relevante a desempenhar.

Em Portugal, e face à questão da colheita mecanizada noturna de azeitona nos olivais superintensivos, o Governo referiu que está a ser produzido um estudo científico para avaliação do impacto desse método de colheita na avifauna e que o ICNF vai reforçar ações de fiscalização e de sensibilização aos operadores envolvidos na apanha da azeitona. O PEV considera, contudo, que é preciso uma ação mais determinada.

O Decreto-Lei n.º 140/99, de 24 de abril, que veio regulamentar num único diploma a diretiva aves e a diretiva habitats, visa a manutenção da biodiversidade e a proteção de aves no estado selvagem. Ora, o que importa é que os estatutos de proteção que estão implementados em diplomas legais tenham expressão prática no território, de modo a que o objetivo de proteção de espécies e de valorização da biodiversidade sejam uma realidade. De realçar que a perda acentuada de biodiversidade é um problema global muito sério, que não tem conhecido políticas assertivas e eficazes para inverter a atual lógica de perda para uma lógica de restabelecimento e preservação de biodiversidade (seja na sua componente de genes, de espécies ou de ecossistemas).

Tendo em conta a deteção de um fator que está a destruir biodiversidade, e da necessidade de proteção de aves que são afetadas pela colheita mecanizada noturna de azeitona, o PEV considera que é relevante que no

Decreto-Lei n.º 140/99, de 24 de abril, alterado pelo Decreto-Lei n.º 49/2005, de 24 de fevereiro, e pelo Decreto-Lei n.º 156-A/2013, de 8 de novembro, seja introduzida a interdição expressa de práticas produtivas, tais como a colheita mecanizada noturna de azeitona, que gerem a morte de aves, que o referido diploma visa preservar.

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

Artigo 1.º

Objeto

A presente Lei procede à terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 140/99, de 24 de abril, modificado pelo Decreto-Lei n.º 49/2005, de 24 de fevereiro, e pelo Decreto-Lei n.º 156-A/2013, de 8 de novembro, com o objetivo de reforçar a proteção da biodiversidade em geral, e da avifauna em particular.

Artigo 2.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 140/99, de 24 de abril

O artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 140/99, de 24 de abril passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 11.º

[...]

1 –

2 – **Para efeitos das alíneas a) e b) do n.º 1, ficam impedidas as práticas que tenham efeitos significativos sobre a morte de aves, designadamente a colheita mecanizada noturna de azeitona, usada nas culturas superintensivas.**

3 – (Anterior n.º 2.)

4 – (Anterior n.º 3.)

5 – (Anterior n.º 4.)

6 – (Anterior n.º 5.)

7 – (Anterior n.º 6.)

8 – (Anterior n.º 7.)

9 – (Anterior n.º 8.)

10 – (Anterior n.º 9.)

11 – (Anterior n.º 10.)».

Assembleia da República, 10 de dezembro de 2019.

Os Deputados do PEV: Mariana Silva — José Luís Ferreira.

PROJETO DE LEI N.º 147/XIV/1.^a

INSTITUI O LABORATÓRIO MILITAR DE PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS COMO LABORATÓRIO NACIONAL DO MEDICAMENTO

Exposição de motivos

Sucessivos Governos abdicaram de defender e valorizar a produção nacional de medicamentos. A política

de direita colocou o país numa situação de dependência da indústria farmacêutica nas condições de disponibilização dos medicamentos aos utentes, devido à sua hegemonia no sector. Além dos aspetos relacionados com a fabricação e o fornecimento, a indústria farmacêutica domina também na investigação e na inovação na área dos medicamentos.

A posição predominante de que goza a indústria farmacêutica, sobretudo as empresas multinacionais, permite-lhe impor as suas condições e preços, para salvaguardar os seus lucros, ficando o Governo remetido para uma posição de subserviência e os interesses do país e dos doentes na dependência de estratégias comerciais.

A defesa do interesse público exige a adoção de uma política do medicamento que responda às necessidades do Serviço Nacional de Saúde e dos utentes, a otimização dos recursos públicos, a determinação de quais são as prioridades ao nível da investigação na área do medicamento face às necessidades da população. Não é a indústria farmacêutica que vai responder a estas preocupações. A indústria investiga e comercializa os seus produtos, neste caso os medicamentos, procurando obter o máximo lucro possível sem nenhuma preocupação com a saúde dos cidadãos, estabelecendo prioridades que não são as do SNS. Os interesses das empresas multinacionais não são os interesses do SNS.

São inúmeros os exemplos em que a indústria impôs preços absolutamente obscenos aos Estados na aquisição de medicamentos para determinadas doenças, dos quais podemos destacar o sucedido com os novos medicamentos para a hepatite C.

O encargo com medicamentos no Serviço Nacional de Saúde é bastante expressivo. Em 2018, os encargos com medicamentos ascenderam na totalidade a 1255 milhões de euros, valor que representa um acréscimo de 3,4% comparativamente com o ano de 2017, segundo os dados publicados no Relatório Anual sobre o Acesso aos Cuidados de Saúde nos Estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde e Entidades Convencionadas.

A acessibilidade aos medicamentos não está garantida a todos os utentes. Muitos utentes, sobretudo idosos e famílias de baixos rendimentos não conseguem adquirir todos os medicamentos de que necessitam, pelo que são obrigados a fazer opções levando só alguns medicamentos, devido aos baixos rendimentos auferidos.

Estes dados foram recentemente confirmados no Relatório da Primavera (2017). Neste documento é referido que a medicação «representa a principal fonte de despesas em saúde das famílias, sendo que, na ausência de isenções, é natural que os mais carenciados encontrem dificuldades de acesso».

O peso das despesas com saúde no rendimento das famílias é muito elevado. Em 2018 a despesa das famílias foi de 27,4% do total das despesas em saúde, refletindo custos de saúde que são transferidos para os utentes.

Segundo a OCDE, em 2016 a despesa das famílias com a saúde em Portugal atingia cerca de 28% da despesa total, é muito superior à média dos países da União Europeia que se situa nos 18%.

O direito à saúde consagrado na Constituição da República Portuguesa engloba a acessibilidade ao medicamento, enquanto elemento essencial para a saúde e bem-estar dos portugueses.

Para cumprir este princípio, é necessário adotar uma política do medicamento que garanta o acesso universal aos medicamentos e que o Estado abandone a posição de dependência face à indústria farmacêutica.

Só uma intervenção pública no setor do medicamento salvaguarda o interesse público e a soberania nacional. Entendemos que deve existir um reforço do investimento público na investigação e na inovação do medicamento nas instituições públicas, no meio académico, nos centros e unidades de investigação e nos estabelecimentos públicos de saúde, assim como na sua produção.

Neste sentido, o PCP propõe a criação do Laboratório Nacional do Medicamento, com vista à promoção da investigação e do conhecimento científico e à produção de medicamentos, assegurando o seu enquadramento na esfera pública. A criação do Laboratório Nacional do Medicamento contribui decisivamente para a regulação do setor, designadamente ao nível dos preços, com a introdução de medicamentos a custos mais acessíveis.

No nosso país há conhecimento e experiência que, com algum investimento, podem constituir a base para a criação do Laboratório Nacional do Medicamento. Em 1979, dada a dificuldade no fornecimento de medicamentos nos hospitais públicos, foi publicado um Despacho Conjunto da EMGFA do Ministério da Defesa Nacional e o Ministério dos Assuntos Sociais para que o Laboratório Militar assegurasse o

fornecimento desses medicamentos a preços mais acessíveis do que a indústria farmacêutica.

O Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos produz medicamentos para o Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente medicamentos que deixaram de ter interesse económico para a indústria farmacêutica devido ao seu baixo preço e rentabilidade, mas que continuam a ser essenciais e os mais eficazes para tratar os doentes, assim como produz e disponibiliza soluções orais pediátricas e produz pequenos lotes dos comumente designados «medicamentos órfãos» destinados a doenças raras.

Desde 1999 que o Laboratório Militar produz e distribui os produtos destinados ao programa de substituição narcótica com metadona.

Apesar de serem dados passos no sentido da valorização do Laboratório Militar, conforme os resultados tornados públicos do grupo de trabalho criado pelo Despacho n.º 1249/2017, de 3 de fevereiro, o PCP entende que o país tem efetivamente a necessidade de criar uma instituição para a produção de medicamentos, para responder às necessidades dos doentes; e que temos condições e conhecimento para o concretizar, pelo que propomos que o Laboratório Militar esteja na génese da criação do Laboratório Nacional do Medicamento. A existência do Laboratório Nacional do Medicamento teria também um efeito regulador no estabelecimento de preços dos medicamentos praticados pela indústria farmacêutica.

Não se trata de extinguir o Laboratório Militar, integrando-o em qualquer entidade já existente, como foi tentado pelo Governo PSD/CDS na XII Legislatura. Pelo contrário. Trata-se de manter e valorizar a rica experiência do Laboratório Militar, aumentando os recursos que lhe estão afetos, e criando condições materiais e institucionais para que possa alargar a sua atividade, correspondendo não apenas às necessidades das Forças Armadas, mas a outras necessidades por via da sua conexão com as políticas da Saúde e do Medicamento.

Nem tão pouco se desliga o Laboratório da sua ligação às Forças Armadas. A proposta do PCP assenta na criação de um Instituto com dupla tutela, da Defesa e da Saúde.

A aposta na criação do Laboratório Nacional do Medicamento insere-se numa opção política que aposte na produção nacional no sector do medicamento, garantindo a produção estratégica de medicamentos essenciais, suprimindo as necessidades não cobertas pela indústria farmacêutica e permitindo ainda um incremento do desenvolvimento económico e da criação de riqueza. Insere-se também numa opção política que aposte no Sistema Científico e Tecnológico Nacional no sector do medicamento, incentivando a investigação pública e a inovação terapêutica.

A criação do Laboratório Nacional do Medicamento constitui também um instrumento para a dinamização do aparelho produtivo.

A criação do Laboratório Nacional do Medicamento permite ao Estado deixar de estar refém da indústria farmacêutica. É uma medida que visa salvaguardar a independência e a soberania do Estado no sector do medicamento e a concretização de uma política do medicamento centrada nos interesses públicos e dos utentes.

Assim, com o presente projeto de lei, propõe-se a criação do Laboratório Nacional do Medicamento, cuja finalidade é:

- Contribuir para o desenvolvimento da investigação e produção de medicamento e outros produtos de saúde, afirmando a nossa soberania nessa área;
- Prosseguir o apoio às forças armadas ao nível da cooperação técnico – militar, do desenvolvimento de ações de sanitarismo, da realização de análises clínicas, e na área assistencial o apoio farmacêutico à família militar e aos Deficientes das Forças Armadas.

Nestes termos e ao abrigo da alínea *b*), do artigo 156.º da Constituição da República Portuguesa e da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento da Assembleia da República, os Deputados abaixo assinados do Grupo Parlamentar do PCP apresentam o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º Natureza

1 – O Laboratório Nacional do Medicamento, IP, abreviadamente designado por LNM, IP, é um instituto público integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa e financeira e

património próprio.

2 – O LNM, IP, prossegue as atribuições do Ministério da Saúde e do Ministério da Defesa Nacional, sob superintendência e tutela dos respetivos ministros.

3 – A definição das orientações estratégicas e a fixação de objetivos para o LNM, IP bem como o acompanhamento da sua execução, são articulados entre os membros do Governo responsáveis pelas áreas da Saúde e da Defesa Nacional, em cooperação com o membro do Governo responsável pela Ciência.

4 – Ao LNM, IP, aplica -se, na qualidade de laboratório do Estado, o regime jurídico em vigor para as instituições que se dedicam à investigação científica e ao desenvolvimento tecnológico.

Artigo 2.º

Jurisdição territorial e sede

1 – O LNM, IP, é um organismo central com jurisdição sobre todo o território nacional.

2 – O LNM, IP tem sede em Lisboa, podendo possuir sucursais e unidades em todo o território nacional.

3 – Na vertente militar, o LNM, IP acompanha as Forças Nacionais Destacadas através do envio de unidades de apoio.

Artigo 3.º

Missão e atribuições

1 – O LNM, IP, enquanto laboratório do Estado, tem a missão de contribuir para o desenvolvimento da investigação e produção de medicamento, dispositivos médicos e outros produtos de saúde, diminuindo a dependência do país em face da indústria farmacêutica e afirmando a soberania nacional nessa área.

2 – O LNM, IP tem no plano militar e operacional a missão específica de apoio às forças armadas a cooperação técnico – militar, o desenvolvimento de ações de sanitarismo, a realização de análises clínicas, e na área assistencial o apoio farmacêutico à família militar e aos Deficientes das Forças Armadas.

3 – No âmbito da atividade farmacêutica em geral, constituem atribuições do LNM, IP:

- a) Fabrico e controlo de medicamentos e material de penso;
- b) Controlo de material de penso usado nos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde;
- c) Controlo da esterilidade dos blocos cirúrgicos dos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde;
- d) Detecção de óxido de etileno e outros resíduos em material cirúrgico nos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde;
- e) Controlo dos níveis microbiológicos de ambientes hospitalares e outros atos ligados à higiene hospitalar;
- f) Produção de medicamentos que, embora abandonados comercialmente continuam a possuir potencial de cura ou propriedades preventivas, sendo inclusive usados como primeira linha no controlo de várias doenças;
- g) Contribuição para a produção de medicamentos genéricos, em especial os mais usados no tratamento e prevenção de doenças que registam maior prevalência em território nacional;
- h) Produção de medicamentos órfãos;
- i) Produção e fornecimento dos medicamentos constantes do catálogo do LNM, IP aos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, Administrações Regionais de Saúde e outras entidades mediante celebração de protocolos;
- j) Colaboração com o Sistema Integrado de Emergência Médica na produção e fornecimento de antídotos de venenos;
- k) Produção de dispositivos médicos, independentemente do tipo e características, e respetivos acessórios;
- l) Produção das vacinas incluídas no Plano Nacional de Vacinação;
- m) Produção e distribuição de produtos destinados ao «Programa de Substituição Narcótica com Metadona», na continuidade do Protocolo estabelecido com o SICAD;
- n) Produção e fracionamento de produtos derivados do plasma humano;
- o) Produção para os estabelecimentos hospitalares integrados no Serviço Nacional de Saúde da solução

oral estéril de biotina, pasta de cocaína, xarope de hidrato de cloral, enema de fosfatos e das soluções injetáveis de adrenalina, atropina, efedrina, isoprenalina, morfina, petidina, procaína, cloro-hexedina.

p) Contribuir para a orientação da política de saúde, designadamente na definição e execução de políticas dos medicamentos de uso humano e dispositivos médicos, garantindo a respetiva qualidade, segurança e eficácia;

q) Promover e apoiar, em ligação com as universidades e outras instituições de investigação e desenvolvimento, nacionais ou estrangeiras, o estudo e a investigação nos domínios da ciência e tecnologia farmacêuticas, biotecnologia, farmacologia.

4 – No âmbito específico da atividade militar e operacional, constituem atribuições do LNM, IP:

a) Apoio territorial e de campanha, assegurando o reabastecimento sanitário no âmbito da aquisição, acondicionamento, armazenagem, produção, controlo, distribuição e manutenção de medicamentos, material sanitário, dispositivos médicos e outros produtos farmacêuticos;

b) Colaboração com os Ministérios intervenientes, com vista ao abastecimento de medicamentos, vacinas, reagentes para análises clínicas, material de penso, material sanitário, dispositivos médicos e outros produtos farmacêuticos às tropas nacionais destacadas em missões em países estrangeiros;

c) Controlo da qualidade dos medicamentos, do material sanitário e de outros produtos farmacêuticos;

d) Produção, acondicionamento e distribuição de artigos sanitários tipicamente militares e de medicamentos considerados críticos ou cuja disponibilidade haja interesse em assegurar;

e) Cooperação no controlo da higiene do pessoal e das infraestruturas militares, nomeadamente em atos de desinfeção, desinfestação de controlo microbiológico de ambientes e outros atos sanitários relativos à higiene dos militares e das respetivas infraestruturas;

f) Realização de análises químicas e bacteriológicas de águas, de análises toxicológicas, de análises clínicas e de outras suscetíveis de contribuir para a salvaguarda da saúde dos militares;

g) Colaboração, no âmbito da Saúde Militar, em estudos de prevenção e defesa contra a agressão NBQ (Nuclear Bioquímica);

h) Colaboração com as demais unidades, estabelecimentos e órgãos dos Serviços de Saúde na prestação de cuidados de saúde e no apoio à Família Militar em matérias do seu âmbito de ação;

i) Colaboração com a Escola do Serviço de Saúde Militar, assegurando a instrução técnica do pessoal, em matérias específicas do Serviço;

j) Colaboração com as Faculdades de Farmácia para a efetivação de estágios de pré e de pós-graduação;

k) Cooperação com as várias entidades interessadas para a instrução e estágios profissionais no âmbito dos países da CPLP;

l) Aquisição, armazenagem e distribuição de medicamentos, vacinas, reagentes para análises clínicas e outros produtos farmacêuticos usados nas Forças Armadas;

m) Apoio logístico no reabastecimento às Forças Armadas, em geral, no que respeita a medicamentos e material sanitário, incluindo dispositivos médicos e reagentes para análises clínicas;

n) Apoio logístico às Forças e Serviços de Segurança, aos estabelecimentos prisionais e ao Instituto Nacional de Emergência Médica;

o) Apoio às Forças Nacionais Destacadas – FND, através do envio de unidade de apoio e do abastecimento de medicamentos, vacinas, reagentes para análises clínicas, material de penso, material sanitário, dispositivos médicos e demais produtos farmacêuticos;

p) Constituição de reservas estratégicas para situações de emergência;

q) Desenvolvimento da investigação farmacêutica, com destaque para a farmacêutico – militar, promovendo a formação e qualificação de militares nesta área;

r) Apoio social aos militares e Família Militar no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários, em especial na assistência medicamentosa e análises clínicas.

Artigo 4.º

Recursos

1 – Na prossecução da sua missão e cumprimento das respetivas atribuições, o LNM, IP, é dotado dos

necessários recursos humanos e condições materiais, incluindo a possibilidade de modernização e alargamento das suas instalações e unidades.

2 – Para cumprimento do número anterior, o LNM, IP, dispõe dos recursos financeiros que permitam assegurar todos os investimentos que se revelem essenciais à produção e manipulação de medicamentos proporcionando ainda o conhecimento técnico-científico e o desenvolvimento de novas tecnologias.

Artigo 5.º

Farmacêutico militar

1 – O farmacêutico militar pratica os atos farmacêuticos definidos na lei e os específicos da sua condição de militar no apoio às missões, designadamente através da preparação dos medicamentos e antídotos mais adequados aos diferentes países e teatros de operações.

2 – O farmacêutico militar é coadjuvado por outros militares detentores de formação especializada.

Artigo 6.º

Modernização e investigação

Ao Laboratório Nacional do Medicamento deve ser assegurado o indispensável reequipamento segundo as práticas mais recentes e inovadoras de modo a garantir a qualidade e eficácia dos medicamentos produzidos, bem como o desenvolvimento de novas técnicas de fabrico para determinadas patologias.

Artigo 7.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto

Os artigos 92.º e 93.º do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 182/2009, de 7 de agosto, 64/2010, de 9 de junho, 106-A/2010, de 1 de outubro, Leis n.ºs 25/2011, de 16 de junho, 62/2011, de 12 de dezembro, 11/2012, de 8 de março, Decretos-Lei n.ºs 20/2013, de 14 de fevereiro, 128/2013, de 5 de setembro, Lei n.º 51/2014, de 25 de agosto, e Decreto-Lei n.º 5/2017, de 6 de janeiro, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 92.º

[...]

.....

a) Mediante justificação clínica, sejam considerados imprescindíveis à prevenção, diagnóstico ou tratamento de determinadas patologias, desde que seja demonstrada a inexistência de alternativa no conjunto de medicamentos com autorização de introdução no mercado **ou o preço de comercialização constitua um obstáculo ao respetivo acesso nos casos em que o fabrico, fornecimento ou dispensa possam ser assegurados pelo Laboratório Nacional do Medicamento.**

.....

Artigo 93.º

[...]

1 –

2 – A autorização prevista no número anterior aplica-se nas situações em que esteja em causa a igualdade no acesso ao medicamento, nomeadamente em razão do elevado custo para o utente e o Laboratório Nacional do Medicamento possa garantir o respetivo fabrico, fornecimento e dispensa, em condições diferenciadas das definidas pela indústria farmacêutica.

3 – *(Anterior n.º 2.)*»

Artigo 8.º

Sucessão

1 – O LNM, IP, sucede ao Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos (LMPQF) em todos os seus direitos e obrigações.

2 – Todas as referências legais e regulamentares ao LMPQF devem entender-se como referidas ao LNM, IP.

Artigo 9.º

Organização e funcionamento

A organização e funcionamento do LNM, IP, é definida por decreto-lei no prazo de 180 dias após a entrada em vigor da presente lei.

Artigo 10.º

Entrada em vigor

1 – A presente lei entra em vigor no dia imediato à sua publicação.

2 – Até à instalação dos órgãos do LNM, IP, constituídos nos termos definidos no decreto-lei previsto no artigo 8.º mantêm-se em vigor as disposições que regem a organização e funcionamento do LMPQF e mantêm-se em funções o respetivo pessoal dirigente.

Assembleia da República, 10 de dezembro de 2019.

Os Deputados do PCP: Paula Santos — António Filipe — João Dias — João Oliveira — Duarte Alves — Jerónimo de Sousa — Alma Rivera — Bruno Dias — Ana Mesquita — Diana Ferreira.

PROJETO DE LEI N.º 148/XIV/1.ª**MODELO DE FINANCIAMENTO DOS HOSPITAIS INTEGRADOS NO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE****Exposição de motivos**

A alínea a) do n.º 2 do artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa determina expressamente que o direito à proteção da saúde é realizado «através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito».

A Lei de Bases da Saúde em vigor, Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, nos seus n.ºs 1, 2 e 4 da Base 1, determina que «o direito à proteção da saúde é o direito de todas as pessoas gozarem do melhor estado de saúde físico, mental e social, pressupondo a criação e o desenvolvimento de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam níveis suficientes e saudáveis de vida, de trabalho e de lazer»; que «o direito à proteção da saúde constitui uma responsabilidade conjunta das pessoas, da sociedade e do Estado e compreende o acesso, ao longo da vida, à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, a cuidados continuados e a cuidados paliativos»; que «o Estado promove e garante o direito à proteção da saúde através do Serviço Nacional de Saúde (SNS), dos Serviços Regionais de Saúde e de outras instituições públicas, centrais, regionais e locais».

Segundo a alínea g) do n.º 2 da Base 4 da mesma Lei, são fundamentos da política de saúde «a gestão dos recursos disponíveis segundo critérios de efetividade, eficiência e qualidade».

Ainda o número 2 da Base 20 determina os princípios pelos quais o SNS pauta a sua atuação e, na alínea

h), estabelece que um desses princípios é a «sustentabilidade financeira, tendo em vista uma utilização efetiva, eficiente e de qualidade dos recursos públicos disponíveis».

No entanto, atualmente, o SNS está em risco. A sua sustentabilidade está gravemente comprometida e o acesso dos cidadãos a um SNS de qualidade, seguro e em tempo clinicamente útil está francamente ameaçado um pouco por todo o País.

Uma das justificações será a suborçamentação crónica do SNS. Mas não é apenas esse o problema.

Existe a ideia generalizada de que, quando algo é gratuito, não custa nada a ninguém. No entanto, importa lembrar que «a saúde não tem preço, mas tem custos». E que mais gastos em saúde não significam necessariamente mais e melhores cuidados de saúde. Muitos desses gastos são ineficientes, constituindo um desperdício que, além de aumentar a fatura da saúde, coloca em causa a sustentabilidade do SNS.

É preciso maior orçamento para a saúde, mas igualmente importante, é preciso alterar a forma como essa verba orçamental é aplicada, renumerando não só «processos», mas premiando os ganhos em saúde conseguidos – afinal aquilo para que o SNS existe.

O CDS-PP tem vindo a defender um modelo de financiamento em função dos resultados de saúde alcançados – de resto, apresentou o Projeto de Lei n.º 998/XIII/4.^a, que foi chumbado no Parlamento.

O CDS-PP mantém a sua visão sabendo que, para que tal seja possível, é essencial ter em conta a componente gestonária e a avaliação periódica dos resultados clínicos, por hospital, por serviço, por especialidade.

Os dados relativos às taxas de internamento, de duração desses internamentos, de medicamentos e tratamentos prescritos, de complicações, de reinternamentos, os dados relativos às infeções hospitalares, às taxas de mortalidade, todos estes dados existem e têm gradualmente vindo a ser analisados do ponto de vista da qualidade clínica que é, indiscutivelmente, essencial. Mas falta analisá-los, interpretá-los e retirar-lhes as devidas consequências, também, do ponto de vista da gestão hospitalar e respetivo financiamento.

A título de exemplo, no hospital X um utente é internado e operado, esse internamento é superior em número de dias ao que é clinicamente recomendável e, por esse motivo, contrai uma infeção hospitalar com todas as consequências que daí advêm, tem de ficar ainda mais tempo internado para tratar a infeção, tem de ser ainda mais medicado e, provavelmente, pode vir a ter mais tarde uma recaída.

Ora, não nos faz sentido que esse hospital X tenha o mesmo financiamento que o hospital Y onde um utente é internado durante o tempo clinicamente recomendável, é operado, medicado, tem alta, se necessário tem acesso a cuidados domiciliários e, também se necessário, tem acesso a reabilitação em tempo útil, não tem complicações e a taxa de sucesso no tratamento do seu problema de saúde é de 100%. Na verdade, o hospital Y deveria ser recompensado financeiramente pela boa gestão que faz dos recursos e pelos bons resultados clínicos alcançados.

A adoção de um modelo de financiamento com base nos resultados passa, necessariamente, por um modelo de gestão onde estejam envolvidos vários profissionais de saúde, desde logo médicos, enfermeiros, farmacêuticos hospitalares, nutricionistas, psicólogos, mas, evidentemente também, gestores profissionais e decisores políticos.

E, tanto o prémio como a responsabilização pelos resultados alcançados, não podem ficar única e exclusivamente no âmbito dos Conselhos de Administração. Devem passar, também, pelas direções de serviços por serem elas que, na realidade, gerem internamente cada serviço de cada unidade.

Este modelo tem duas mais-valias que o CDS-PP muito preza: a meritocracia e a saudável concorrência entre serviços e hospitais do SNS, numa busca constante pelos melhores cuidados de saúde que prestam aos utentes que ali acorrem. E estas duas mais-valias mais sentido fazem agora, que temos em vigor o Livre Acesso e Circulação (LAC) dos utentes no SNS. Se o utente já tem – e bem – o direito a escolher livremente em que unidade de saúde do SNS quer ser tratado, é do mais elementar bom-senso proporcionar às unidades de saúde as condições necessárias para que possam acolher e tratar todos os utentes que ali recorrem, de acordo com os mais elevados padrões de qualidade e excelência.

Mas isto nunca será possível sem uma adequada e rigorosa gestão interna dos seus serviços. Se recordarmos os n.ºs 3 e 4 da Base 22 da Lei de Bases da Saúde, «a organização interna dos estabelecimentos e serviços do SNS deve basear-se em modelos que privilegiam a autonomia de gestão, os níveis intermédios de responsabilidade e o trabalho de equipa» e «o funcionamento dos estabelecimentos e serviços do SNS deve apoiar-se em instrumentos e técnicas de planeamento, gestão e avaliação que garantam que é retirado o

maior proveito, socialmente útil, dos recursos públicos que lhe são alocados».

Neste sentido, o CDS-PP entende ser tempo de estabelecer métricas orientadoras de avaliação de qualidade e desempenho em todos os hospitais do SNS, que sejam periodicamente avaliadas e que os resultados dessas avaliações sejam obrigatoriamente considerados na atribuição de orçamentos adequados – a ser geridos com a autonomia correspondente ao grau de exigência da avaliação.

Existem já métricas de avaliação nacional e internacionalmente recomendadas, importa agora transpô-las e aplicá-las. Para isso, é determinante envolver a Ordem dos Médicos, a Ordem dos Enfermeiros, a Ordem dos Farmacêuticos, a Ordem dos Nutricionistas, a Ordem dos Psicólogos, as direções de serviços, os Conselhos de Administração e o Governo. A sensibilidade e especial relevância desta matéria obriga a um consenso entre todos.

E se parece haver um consenso alargado – como se tem visto publicamente, incluindo altos dirigentes do PS – na constatação da degradação do SNS, de que o SNS sofre de um subfinanciamento crónico, de que não há recursos humanos nem materiais suficientes; parece-nos possível um outro consenso sobre a necessidade de introduzir uma alteração profunda ao modelo de financiamento dos hospitais do SNS, por forma a que possam ser melhor geridos, sustentáveis e conformes com os padrões de qualidade exigíveis.

O alcance deste consenso dependerá do diálogo, da boa vontade de todos os intervenientes e da respetiva assunção de responsabilidades por parte de quem, com toda a dedicação, cuida da saúde dos portugueses.

O CDS-PP entende ser imprescindível dar este importante passo e proceder a uma alteração, que nos parece indispensável, ao modelo de financiamento em saúde. A criação de um modelo de incentivos financeiros aos prestadores de cuidados de saúde do SNS, que dependa dos ganhos de saúde alcançados, é, em nosso entender, o mais acertado por ser o que, invariavelmente, se vai traduzir em valor acrescentado para o utente, para o SNS e, conseqüentemente, para o País.

Pelo exposto, e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, os Deputados do Grupo Parlamentar do CDS-PP abaixo assinados apresentam o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei determina o modelo de financiamento dos hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 2.º

Financiamento com base nos resultados

1 – O financiamento dos hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde é baseado nos resultados alcançados por cada uma das unidades.

2 – Os resultados alcançados a que se refere o número anterior são medidos e avaliados periodicamente pelos gestores hospitalares, com base em métricas orientadoras de avaliação de qualidade e desempenho, a introduzir em todos os hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde.

3 – A avaliação dos resultados alcançados em cada hospital integrado no Serviço Nacional de Saúde é traduzida num Relatório de Desempenho e Qualidade a enviar trimestralmente, pelo respetivo Conselho de Administração, ao membro do Governo responsável pela área da Saúde.

4 – O membro do Governo responsável pela área da Saúde nomeia, no prazo de 30 dias após a publicação da presente lei, uma Equipa de Avaliação dos Relatórios de Desempenho e Qualidade referidos no número anterior, a quem compete avaliar os dados recebidos e elaborar um Quadro Anual de Desempenho e Qualidade dos hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde.

5 – O Quadro Anual de Desempenho e Qualidade dos hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde é enviado ao membro do Governo responsável pela área da Saúde no primeiro dia útil do mês de setembro de cada ano e, após ratificação do membro do Governo responsável pela área da Saúde, é publicado no portal oficial do Serviço Nacional de Saúde.

6 – O orçamento anual a atribuir pelo Governo a cada hospital integrado no Serviço Nacional de Saúde é determinado pelos resultados de desempenho e qualidade fixados no Quadro Anual de Desempenho e

Qualidade dos hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde.

7 – Os hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde com melhores índices anuais de desempenho e qualidade são beneficiados no Orçamento do Estado subsequente, com uma majoração no seu orçamento.

8 – Os hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde com piores índices anuais de desempenho e qualidade são penalizados no Orçamento do Estado subsequente, com uma redução do seu orçamento.

9 – As direções clínicas e os Conselhos de Administração dos hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde com piores índices anuais de desempenho e qualidade são obrigados a justificar, por escrito, ao membro do Governo responsável pela área da Saúde, no prazo de 15 dias após a publicação Quadro Anual de Desempenho e Qualidade, os motivos que estão na origem dos maus resultados alcançados.

10 – Se o membro do Governo responsável pela área da Saúde entender a justificação prevista no número anterior plausível e devidamente fundamentada, o hospital em causa poderá não ser sujeito a uma redução do seu orçamento, conforme previsto no n.º 8 do presente artigo, desde que cumpra o disposto no número seguinte.

11 – Os hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde com piores índices anuais de desempenho e qualidade poderão receber, por parte da tutela, apoio técnico para melhoria dos seus índices anuais de Desempenho e Qualidade.

Artigo 3.º

Operacionalização

1 – As métricas orientadoras de avaliação de qualidade e desempenho referidas no número 2 do artigo anterior são definidas por um grupo de trabalho constituído pelo membro do Governo responsável pela área da Saúde, no prazo de 30 dias após a publicação da presente lei.

2 – Do grupo de trabalho referido no número anterior fazem parte, obrigatoriamente, a Ordem dos Médicos, a Ordem dos Enfermeiros, a Ordem dos Farmacêuticos, a Ordem dos Nutricionistas, a Ordem dos Psicólogos, representantes das direções de serviços dos hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde e representantes dos respetivos Conselhos de Administração, a Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares, a Direção-Geral da Saúde, a Administração Central do Sistema de Saúde, IP e representantes do gabinete do Ministro que tutela a área da Saúde, por si indicados.

3 – Para além das entidades referidas no número anterior, podem, ainda, integrar o grupo trabalho referido no número 1 do presente artigo outras entidades que o membro do Governo responsável pela área da Saúde considere pertinente.

4 – Das métricas orientadoras de avaliação de qualidade e desempenho a definir pelo grupo de trabalho determinado no número 1 do presente artigo, fazem obrigatoriamente parte, para além de outros entendidos por pertinentes, os seguintes indicadores:

- a) Cumprimento dos horários de trabalho dos profissionais dos hospitais que integram o Serviço Nacional de Saúde;
- b) Nível de qualidade clínica, desempenho e eficiência do trabalho médico, de enfermagem, dos farmacêuticos hospitalares, dos psicólogos e dos nutricionistas;
- c) Taxa média de médicos e enfermeiros em cada serviço;
- d) Taxa média de escalas de serviço completas;
- e) Taxa média de horas extraordinárias realizadas;
- f) Taxa média de recurso a profissionais externos prestadores de serviços;
- g) Taxa média de custos por recurso a profissionais externos prestadores de serviços;
- h) Taxas de consultas de especialidade realizadas;
- i) Taxas de consultas de especialidade realizadas dentro dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos;
- j) Taxas de cirurgias realizadas;
- k) Taxas de cirurgias realizadas dentro dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos;
- l) Taxas de cirurgias realizadas ao abrigo do SIGIC;
- m) Taxas de complicações cirúrgicas;
- n) Taxas de infeções hospitalares;

- o) Taxas de internamentos;
- p) Taxas de duração média dos internamentos;
- q) Taxas de reinternamentos;
- r) Taxas de mortalidade;
- s) Taxas da média de idades dos utentes admitidos;
- t) Taxas de medicamentos prescritos;
- u) Taxas de tratamentos prescritos;
- v) Taxas de meios complementares de diagnóstico e terapêutica prescritos;
- w) Taxas de meios complementares de diagnóstico e terapêutica realizados dentro dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos;
- x) Taxas de utentes admitidos ao abrigo do Livre Acesso e Circulação dos utentes no Serviço Nacional de Saúde;
- y) Taxas de urgências;
- z) Taxas de falsas urgências;
- aa) Taxas de utentes com doença crónica;
- bb) Taxas de disponibilização de cuidados domiciliários por parte das Unidades de Cuidados de Saúde Primários da área de residência do utente.

Artigo 4.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor com o Orçamento do Estado subsequente à sua publicação.

Palácio de São Bento, 9 de dezembro de 2019.

Os Deputados do CDS-PP: Cecília Meireles — Ana Rita Bessa — Assunção Cristas — João Pinho de Almeida — Telmo Correia.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 153/XIV/1.^a

SOBRE A APLICAÇÃO DA LEI N.º 27/2016, DE 23 DE AGOSTO, RELATIVA A CENTROS DE RECOLHA OFICIAL DE ANIMAIS E PROIBIÇÃO DE ABATE DE ANIMAIS ERRANTES

A Lei n.º 27/2016, de 23 de agosto, decorrente da apresentação do Projeto de Lei n.º 65/XIII e do Projeto de Lei n.º 976/XII, foi aprovada por unanimidade na Assembleia da República, reunindo, pois, um consenso em relação a objetivos a prosseguir no âmbito do bem-estar animal.

Na legislatura que precedeu a da aprovação desta Lei, o Parlamento já havia produzido um conjunto de normas e de disposições de grande relevância para a proteção de animais, designadamente a Resolução da Assembleia da República n.º 69/2011, de 4 de abril, sobre uma nova política de controlo das populações de animais errantes, a Lei n.º 69/2014, de 29 de agosto, que incide sobre a criminalização dos maus tratos a animais, ou a Resolução da Assembleia da República n.º 93/2015, que visou um novo paradigma de controlo de populações de animais.

Os Verdes têm, ao longo dos anos, dado contributos específicos e importantes para o abandono das práticas correntes de abate de animais, procurando que essas práticas sejam substituídas pelo método de esterilização como forma de controlo de reprodução de animais. É, justamente, nesse sentido que vão vários dos diplomas referidos, incluindo a Lei n.º 27/2016, na qual se estabelece um prazo de dois anos para erradicar em definitivo o abate de animais, exceto por razões que se prendem com o estado de saúde do animal ou com o seu comportamento.

A regulamentação prevista da Lei n.º 27/2016 foi feita através da Portaria n.º 146/2017, de 26 de abril, embora tardiamente, tendo em conta o prazo estipulado no artigo 6.º da referida Lei.

Entretanto, decorridos mais de dois anos sobre a entrada em vigor da Lei, seria de extrema importância que a Assembleia da República obtivesse um ponto de situação em relação à sua aplicação prática e que disposições em concreto têm sido mais difíceis de implementar, onde e por que razão. Para o efeito, não se torna suficiente o relatório elaborado e publicitado pela Direção-Geral de Alimentação e Veterinária, o qual é bastante sucinto nos dados divulgados.

O objetivo do PEV é que a Lei n.º 27/2016 seja efetivamente cumprida, de modo a que tenhamos o país coberto com uma boa rede de Centros de Recolha Oficial de Animais e um país livre da prática de abate com vista ao controlo de população animal. Para o efeito, o PEV tem tomado a iniciativa de apresentar propostas de financiamento, ao nível de Orçamentos do Estado, as quais têm merecido aprovação da maioria de partidos no Parlamento, de modo a garantir que esse objetivo se prossegue.

É, contudo, preciso levar mais longe o conhecimento sobre a aplicação da Lei n.º 27/2016, e não esquecer os deveres do Estado consagrados nessa Lei, o que leva o Grupo Parlamentar de Os Verdes a apresentar o seguinte projeto de resolução:

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, a Assembleia da República delibera recomendar ao Governo que remeta ao Parlamento uma análise detalhada sobre a aplicação da Lei n.º 27/2016, de 23 de agosto, designadamente:

- a) com dados sobre o estado em que se encontra cada um dos centros de recolha oficial de animais (CROA);
- b) informando se existem CROA onde ainda se pratica o abate de animais à revelia dos n.ºs 4 e 5 do artigo 3.º da Lei n.º 27/2016;
- c) nos casos de não cumprimento escrupuloso da Lei, a razão por que essa aplicação não está a ser concretizada;
- d) no âmbito do n.º 4 do artigo 2.º da Lei n.º 27/2016, informando sobre o destino, concreto e discriminado, dado às verbas inscritas nos Orçamentos do Estado para 2018 e para 2019, relativas ao apoio aos CROA e às práticas de esterilização.

Assembleia da República, 10 de dezembro de 2019.

Os Deputados do PEV: Mariana Silva — José Luís Ferreira.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 154/XIV/1.^a
DESLOCAÇÃO DO PRESIDENTE DA REPÚBLICA AO ESTRANGEIRO DURANTE O MÊS DE
DEZEMBRO

Texto do projeto de resolução, mensagem do Presidente da República e parecer da Comissão de
Negócios Estrangeiros e Comunidades Portuguesas

Texto do projeto de resolução

Sua Excelência o Presidente da República requereu, nos termos do n.º 1 do artigo 129.º e da alínea b) do artigo 163.º da Constituição, o assentimento da Assembleia da República para se ausentar do território nacional, durante o mês de dezembro, em data a definir, para deslocação junto de uma força militar portuguesa destacada no estrangeiro.

Assim, apresento à Assembleia da República, nos termos regimentais, o seguinte projeto de resolução:

A Assembleia da República resolve, nos termos da alínea *b*) do artigo 163.º e do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, dar assentimento à deslocação de Sua Excelência o Presidente da República para se ausentar do território nacional, durante o mês de dezembro, em data a definir, para deslocação junto de uma força militar portuguesa destacada no estrangeiro.

Palácio de São Bento, 9 de dezembro de 2019.

O Presidente da Assembleia da República, Eduardo Ferro Rodrigues.


Mensagem do Presidente da República

Tencionando ausentar-me do território nacional, durante o mês de dezembro em data ainda a definir, para deslocação junto de uma força militar portuguesa destacada no estrangeiro, solicito assentimento da Assembleia da República nos termos dos artigos 129.º, n.º 1, e 163.º, alínea *b*), da Constituição.

Como em situações da mesma natureza, informarei V. Ex.^a, em tempo útil, da data e local da visita junto da força militar portuguesa.

Lisboa, 7 de dezembro de 2019.

O Presidente da República,



(Marcelo Rebelo de Sousa)

Parecer da Comissão

Considerando que:

- O Presidente da República é, nos termos do artigo 120.º da Constituição da República, por inerência, o Comandante Supremo das Forças Armadas,
- A natureza, finalidades e envolvência da deslocação em causa, aconselha à tomada de precauções de segurança na respetiva preparação,
- Será assegurada, através dos canais próprios das Instituições envolvidas, a informação adequada e relevante a considerar para os efeitos referidos no artigo 129.º da Constituição da República,

A Comissão de Negócios Estrangeiros e Comunidades Portuguesas, nos termos constitucional e regimentalmente aplicáveis, é favorável ao assentimento para ausência do território nacional, requerido por Sua Excelência o Presidente da República, para que efetue uma deslocação junto de um contingente militar português em missão no exterior, em data a concretizar do corrente mês de dezembro.

Palácio de São Bento, 11 de dezembro de 2019.

O Vice-Presidente da Comissão, Carlos Alberto Gonçalves.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 155/XIV/1.^a
REVERSÃO DO PRESENTE ACORDO ORTOGRÁFICO E REGRESSO À GRAFIA ANTIGA

Exposição de motivos

A língua de Camões é desde há séculos a esta parte um dos idiomas mais importantes do globo, sendo desde logo um importante veículo de comunicação entre todos os povos que integram a CPLP (Comunidade dos Países de Língua Portuguesa), composta por Portugal, Brasil, Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste.

Neste sentido, é um direito, mas sobretudo uma obrigação dos governantes portugueses, defender a nossa língua, numa proteção que se deve direcionar à sua ótica de aplicação material, na sua vertente falada ou escrita, bem como na sua valorização e defesa enquanto vetor fundamental da nossa matriz histórica, identitária e cultural.

A 16 de maio de 2008, o Governo português aprovou, com votos favoráveis do PS, PSD, BE e sete Deputados do CDS, o II Protocolo do Acordo Ortográfico, tendo o então Ministro da Cultura português, entendido ser de aplicar um período máximo de seis anos para a transição completa, para a então nova ortografia.

Pelos termos da Deliberação n.º 3-PL/2010, a Assembleia da República passou a aplicar, desde 2012, a ortografia constante do referido Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, em todos os seus atos legislativos e não legislativos, bem como nas suas publicações oficiais e instrumentos de comunicação com o exterior.

No entanto, é evidentemente claro que o presente acordo ortográfico em nada dignifica a grandeza da língua portuguesa, transformando-a muitas vezes numa verdadeira amálgama etimológica e gramatical em tudo incompatível com a sua originária natureza.

Mais, além da por alguns defendida hipotética simplificação da língua portuguesa, aquilo que este acordo ortográfico conseguiu trazer foi um caminho de facilitismo que muitas vezes parece não se preocupar com a promoção do bem escrever português, dando primazia a que o que importa é escrever, ainda que essa escrita esteja assente em critérios de pouca exigência e qualidade.

Pese embora se tenha verificado a supramencionada aprovação, o acordo ortográfico não só nunca conseguiu alcançar uma pacífica concordância e aceitação entre todos os agentes sociais e políticos nacionais, verificando-se constantemente críticas que vão desde o domínio legislativo, ao político, académico e cultural, como sequer quanto à sua implementação em todos os países antes mencionados.

Bem demonstrativo do que acima se acabou de considerar é a ainda não ratificação do acordo por Angola e Moçambique.

A língua portuguesa mais do que património de Portugal, é um património comum e que honra vários países e povos, como língua materna ou até secundária. A elaboração de um Acordo bem estruturado e por todos aceite seria uma demonstração de um espírito renovador, de respeito mútuo e de uma vontade de aproximação entre os vários países representados.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, a Assembleia da República recomende ao Governo que:

– Reverta a Deliberação n.º 3-PL/2010, voltando a escrever-se na Assembleia da República, de acordo com a grafia antiga, aquela que fez da Língua Portuguesa uma das mais belas e importantes do Mundo.

– Nomeie um grupo de trabalho com vista à reavaliação e redefinição dos pressupostos do presente acordo ortográfico por forma a alcançar o inexistente consenso de aplicação por parte de todos os propostos signatários, não desvalorizando ao mesmo tempo, a solenidade e características próprias e históricas do idioma nacional.

Assembleia da República, 9 de dezembro de 2019.

O Deputado do CH, André Ventura.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 156/XIV/1.^a**RECOMENDA AO GOVERNO A REALIZAÇÃO DE UM ESTUDO SOBRE UMA EVENTUAL INTEGRAÇÃO DA CAIXA DE PREVIDÊNCIA DOS ADVOGADOS E SOLICITADORES NA SEGURANÇA SOCIAL**

Entre os problemas essenciais que afetam a advocacia portuguesa, o da sustentabilidade da Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores (CPAS) é um dos que urge resolver.

A única solução possível para este problema é garantir a todos/as os/as advogados/as que os descontos que foram sendo feitos ao longo dos anos serão respeitados no futuro. Só desta forma os beneficiários da CPAS sentirão a confiança necessária para proceder aos descontos solicitados, e só assim encontraremos uma solução socialmente viável pois é a única que garante que o esforço contributivo dará lugar a uma pensão digna e justa.

É bem sabido que essa sustentabilidade foi gravemente prejudicada pela falta de pagamento, durante décadas, de contribuições por associados, com especial responsabilidade de muitos associados com rendimentos mais altos, fazendo com que, em 2017, as contribuições em dívida ascendessem a 132 milhões de euros.

Por outro lado – e não obstante a revisão, operada em 2018, das taxas contributivas e do elenco de situações em que se admite a eliminação da obrigatoriedade contributiva – a verdade é que o Regulamento da CPAS implica um esforço contributivo muito elevado para a grande maioria dos/as profissionais. Para estes/as, quer o valor das taxas contributivas quer a incidência sobre rendimento ilíquido presumido dos beneficiários da CPAS afiguram-se como verdadeiras penalizações, para mais sem correspondência em proteção previdencial garantida.

Em 2017, a CPAS contratou a consultora Willis Towers Watson para um estudo sobre a sustentabilidade da CPAS. Esse estudo teve uma conclusão principal: segundo a referida consultora, a CPAS tem sustentabilidade garantida pelo menos para os próximos 15 anos.

Ora, mesmo que este estudo tivesse plena fiabilidade, este não é um cenário tranquilizador. E não o é porque as dívidas à CPAS continuarão enquanto não se resolverem os problemas que as geram e que, ao contrário do que muitos defendem, não são expressão de uma tendência generalizada de os/as advogados/as fugirem às suas responsabilidades. São, isso sim, fruto de a grande maioria dos/as advogados/as cada vez mais trabalhar em regime da precariedade.

Neste quadro, a inclusão do regime previdencial de advogados/as e solicitadores/as na Segurança Social tem vindo a ser aventada por profissionais e por outras entidades que se têm pronunciado sobre esta situação, como uma possibilidade a ser analisada. Claro que, qualquer que venha a ser a decisão a este respeito, importará sempre salvaguardar escrupulosamente os direitos adquiridos de quem, ao longo dos anos, contribuiu para a CPAS. Não é aceitável, em nenhuma circunstância, que essas contribuições e os direitos a elas atinentes sejam postos em causa. Mas o que não é também aceitável é que se criem tabus sobre esta possibilidade.

Face a este cenário, considera o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda que é prudente e urgente que se leve a cabo um estudo sobre os prós e os contras, as virtudes e as dificuldades de uma integração da CPAS na segurança social. Tal estudo serviria para que a sociedade portuguesa em geral, e o mundo da advocacia em particular, tivessem mais certezas sobre uma realidade que, a concretizar-se, nos afetará a todos.

Para o Bloco de Esquerda, a prioridade deve ser dada à criação de condições de confiança de todos os advogados e solicitadores no seu regime previdencial e à garantia de uma efetiva equiparação da sua proteção social à que é conferida pela segurança social quer a trabalhadores independentes quer a trabalhadores dependentes – o que abrange também o exercício profissional diferenciado de advogados e solicitadores.

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 que:

– Tome as necessárias diligências para que seja realizado um estudo sobre uma eventual integração da Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores na Segurança Social, nomeadamente sobre os custos, os benefícios e as dificuldades de tal operação, salvaguardando sempre as contribuições efetuadas pelos/as profissionais para a CPAS e os direitos delas resultantes.

Assembleia da República, 10 de dezembro de 2019.

As Deputadas e os Deputados do BE: José Manuel Pureza — Pedro Filipe Soares — Mariana Mortágua — Jorge Costa — Alexandra Vieira — Beatriz Gomes Dias — Fabíola Cardoso — Isabel Pires — Joana Mortágua — João Vasconcelos — José Maria Cardoso — José Moura Soeiro — Luís Monteiro — Maria Manuel Rola — Moisés Ferreira — Nelson Peralta — Ricardo Vicente — Sandra Cunha — Catarina Martins.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 157/XIV/1.^a CONSTRUÇÃO DO NOVO HOSPITAL DE BARCELOS

Há muitos anos que a população servida pelo hospital de Barcelos aguarda a construção de um novo hospital, promessa muitas vezes efetuada mas ainda não concretizada. O Bloco de Esquerda considera fundamental que este processo seja finalmente desbloqueado a bem das populações e do seu direito ao acesso à saúde.

O Hospital Santa Maria Maior, também conhecido como hospital de Barcelos, dá resposta à população residente em Barcelos e Esposende, ascendendo às 154 mil pessoas.

Esta unidade hospitalar, com mais de 110 camas e 530 trabalhadores, tem urgência geral e pediátrica, e disponibiliza consultas externas de consultas externas de anesthesiologia, cardiologia, cirurgia geral, ginecologia, imuno-hemoterapia, medicina interna, oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia, patologia clínica, pediatria, pneumologia, psiquiatria e urologia, além de consultas de psicologia e nutrição.

O hospital de Barcelos articula-se com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e com a rede de cuidados primários designadamente com os Centros de Saúde de Barcelinhos, Barcelos e Esposende, o serviço de Atendimento permanente de Barcelos e as unidades de cuidados de saúde personalizados (UCSP) de Silveiros, Sequeade, Alheira, Barcelos, Carapeços, Dr. Vale Lima, Fragoso, Apúlia, Fão.

Até ao momento, de acordo com o [benchmarking da saúde](#), o hospital de Barcelos já realizou um total 60 301 consultas, das quais 22 771 são primeiras consultas e 37 530 são consultas subsequentes. No serviço de urgência foram atendidas 46 825 pessoas. Realizaram-se 4422 intervenções cirúrgicas programadas e 3260 intervenções cirúrgicas programadas de ambulatório. Ocorreram 1162 intervenções cirúrgicas programadas convencionais e 117 intervenções cirúrgicas urgentes.

Não obstante a qualidade dos serviços prestados à população, o hospital depara-se com constrangimentos inerentes à sua localização e ao edifício que só são ultrapassáveis com a construção de um novo hospital. De facto, hospital situa-se numa zona muito central da cidade, em frente ao local onde se realiza a feira de Barcelos, o que se verifica não ser a localização ideal para um hospital, até pelos constrangimentos de tráfego inerentes.

Acresce que o edifício é um antigo convento o que acarreta também limitações estruturais que não são fáceis de ultrapassar; a título de exemplo, refira-se que a urgência funciona num espaço muito reduzido e construído para serem claustros.

A este propósito, o [Relatório de Gestão e Contas referente a 2016](#) (o mais recente disponível) afirma que «o Hospital Santa Maria Maior apresenta fortes constrangimentos da sua estrutura física que condicionam a realização das atividades assistenciais e que não podem mais uma vez deixar de ser mencionados» acrescentando que «ainda que exista alguma margem para aumento da eficiência interna, muitos dois atuais

constrangimentos só poderão ser resolvidos com a construção de um novo hospital».

A construção de um novo hospital é uma promessa com muitos anos mas nunca concretizada. Em 2007 esteve aprovada a construção do hospital; em 2012 foi apresentada a maquete do novo edifício; a Câmara Municipal tem referido diversas vezes que disponibilizará o terreno para a construção do edifício. Mas o tempo passa, as promessas sucedem-se e a concretização não acontece.

A necessidade de construção do novo hospital tem sido reiteradamente referida ao longo dos anos e por diversos intervenientes.

A população servida pelo hospital de Barcelos é vasta e merece ter acesso aos cuidados hospitalares de que necessita e aos quais tem direito. Barcelos precisa ter um hospital funcional, capaz de dar resposta diferenciada e de qualidade aos utentes da sua área de referenciação.

O Bloco, que sempre tem acompanhado esta situação, considera que é imperativo que se assuma um compromisso efetivo pela construção do novo hospital de Barcelos.

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 – Sejam desencadeadas as diligências necessários tendo em vista a construção do novo hospital de Barcelos;

2 – Garanta que a construção do novo hospital de Barcelos será pública e não uma parceria público privada (PPP);

3 – Garanta que a gestão do novo hospital de Barcelos será pública e não uma parceria público privada (PPP).

Assembleia da República, 10 de dezembro de 2019.

As Deputadas e os Deputados do BE: José Maria Cardoso — Alexandra Vieira — Moisés Ferreira — Pedro Filipe Soares — Mariana Mortágua — Jorge Costa — Beatriz Gomes Dias — Fabíola Cardoso — Isabel Pires — Joana Mortágua — João Vasconcelos — José Manuel Pureza — José Moura Soeiro — Luís Monteiro — Maria Manuel Rola — Nelson Peralta — Ricardo Vicente — Sandra Cunha — Catarina Martins.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 158/XIV/1.^a

PELO FINAL DA PESQUISA E EXPLORAÇÃO DE HIDROCARBONETOS NAS ÁREAS DA BATALHA E DE POMBAL

Exposição de motivos

Portugal representa um dos países que ratificou o Acordo de Paris, em 2016, cujo desiderato se cifra na redução das emissões de gases com efeito de estufa, com vista a que o aumento da temperatura possa ser mantido abaixo dos 1,5º C.

Este acordo vincula os países a uma transição energética e produtiva que possibilite alcançar o objetivo explicitado, cortando as emissões que, na sua maioria, têm origem na combustão de combustíveis fósseis – petróleo, gás e carvão.

O país comprometeu-se em Marraquexe, na Conferência das Partes da Convenção-Quadro das Nações Unidas para as Alterações Climáticas, em alcançar a neutralidade de carbono, isto é, um balanço neutro de emissões de gases com efeito de estufa até ao ano de 2050, tendo vindo a aprovar em Conselho de Ministros, a Resolução n.º 107/2019, de 1 de julho, com o respetivo plano de redução de emissões, o Roteiro de Neutralidade Carbónica para 2050.

No território nacional já existiram várias tentativas de explorar combustíveis fósseis, nunca tendo sido

encontradas no País reservas comercialmente relevantes. Historicamente, a falta de consideração pelos impactes ambientais, sociais e económicos da atividade extrativa, motivada pelo puro desconhecimento da miríade de efeitos locais e globais decorrentes da exploração dos combustíveis fósseis, foi determinante nos processos de prospeção, pesquisa, desenvolvimento e produção de hidrocarbonetos.

Os impactes ambientais a nível local, quer no mar, quer em terra, estão profusamente documentados em vários locais do mundo, ainda que com maior ênfase em zonas onde existe exploração histórica de combustíveis fósseis, concluindo-se que nem as melhores práticas evitam acidentes regulares e poluição difusa e crónica, com impactes sobre os ciclos naturais, químicos, sobre o ciclo da água e sobre a fauna e flora.

A prospeção, pesquisa, desenvolvimento e produção de hidrocarbonetos deriva em impactos económicos profundos, alterando a matriz local e nacional da economia nos países onde ocorrem, concorrendo diretamente contra outros sectores de atividade económica como sejam o turismo, a agricultura, a pesca e outros sectores que impliquem uma qualidade ambiental elevada e uma perceção de manutenção desses padrões de qualidade ambiental. A indústria petrolífera tem sido associada, a nível global, à corrupção, à violência e à interferência nos processos democráticos de vários Estados soberanos.

Os impactos sociais da prospeção, pesquisa, desenvolvimento e produção de hidrocarbonetos colocam-se no cruzamento entre os impactes ambientais e os impactos económicos, afetando a vida das populações onde ocorrem esses processos, tanto diretamente, através da contaminação decorrente dos processos industriais e seus efeitos sobre a saúde das populações humanas, como indiretamente por via dos impactos a nível de emprego, a nível de degradação material dos territórios para diferentes práticas e a nível da degradação do ambiente e da paisagem, com reconhecido impacto nas populações.

A possibilidade de prospeção, pesquisa, desenvolvimento e produção de hidrocarbonetos oferece ainda um sinal económico de futuro que condiciona as opções energéticas necessárias para executar uma rápida transição que cumpra os tratados internacionais, os compromissos assumidos a nível da mitigação das emissões no combate às alterações climáticas e a adaptação a uma matriz energética internacional cada vez menos dependente de combustíveis fósseis.

O quadro jurídico em vigor foi criado para impulsionar o investimento no sector, facilitando a emissão de um título único para todas as atividades ligadas à exploração comercial de combustíveis fósseis através de condições de acesso mais favoráveis, simplificando procedimentos administrativos e estabelecendo regras claras e permitindo um regime de negociação direta com as concessionárias. Este quadro de facilitação contraria um quadro de investimento em energias renováveis, nomeadamente solar, eólica e das ondas, que não beneficiam de um tal tratamento favorável e que são, portanto, prejudicadas por perspetivas futuras de uma eventual exploração comercial de combustíveis fósseis.

Embora a atual legislação não implique qualquer obrigatoriedade que dite a manutenção de uma percentagem da produção de uma eventual exploração futura de combustíveis fósseis em território nacional, o sinal económico dado prejudica ainda a aposta na mobilidade energética, pela indução da ideia de que uma eventual produção de combustíveis fósseis pudesse reduzir os custos energéticos nas frotas automóveis e de transportes coletivos.

As reservas conhecidas de combustíveis fósseis estão em declínio, o que significa que novas reservas, de petróleo e gás, em particular, são reservas de mais difícil acesso, uma vez que, as principais reservas mundiais de hidrocarbonetos estão, reitera-se, em queda, esgotadas ou em produção. Tal realidade incrementa um nível de perigosidade aos impactos do processo convencional de exploração de combustíveis fósseis, já que será plausível que quaisquer reservas detetadas sejam apenas exploráveis por métodos não convencionais, quer através da fratura hidráulica (*fracking*), quer através da exploração submarina em grande profundidade (*deep offshore*), quer através da combinação das duas. Qualquer uma das hipóteses acima aventadas acarreta um substancial agravamento dos impactos ambientais, económicos e sociais anteriormente descritos.

No ano de 2016, o investimento privado global em energias renováveis ultrapassou o investimento privado combinado em energias fósseis (petróleo, gás e carvão) e energia nuclear, uma tendência que vem sendo seguida desde o ano de 2015 e que assinala uma mudança global na matriz energética, no sentido da transição para as energias renováveis face ao desafio das alterações climáticas.

Os Estados, a maior parte dos quais Partes da Convenção-Quadro das Nações Unidas para as Alterações

Climáticas, têm sustentado com condições favoráveis ao investimento externo a continuidade de um sector energético, cujos efeitos finais no sistema climático global são possivelmente a maior ameaça alguma vez apresentada à Humanidade. Em várias cidades, países e diferentes contextos regionais têm sido assumidas posições à altura deste desafio, nomeadamente prevendo o faseamento acelerado para o fim da prospeção e produção de combustíveis fósseis, por métodos convencionais e não-convencionais, assim como do próprio consumo de combustíveis fósseis, em particular nos sistemas de transportes.

Refira-se igualmente que a não sustentabilidade da continuidade de utilização de combustíveis fósseis, incompatível com o combate às alterações climáticas, é patente nas opções de investigação e desenvolvimento da própria indústria¹ petrolífera, que apresenta uma aposta forte nas tecnologias de captura de carbono para a produção de combustíveis como alternativa à extração de combustíveis fósseis.

Portugal, país sem histórico de produção de combustíveis fósseis, não pode e não deve manter uma legislação anacrónica que não responde aos problemas económicos, ambientais e sociais da contemporaneidade, que contraria a transição energética e que resulta em efeitos perversos sobre o contexto local, nacional e regional.

Os projetos de prospeção e exploração de hidrocarbonetos nas zonas da Batalha e de Pombal têm sido alvo de grande contestação por parte das populações, das autarquias e de associações ambientalistas.

A oposição a esta concessão, relativa à pesquisa e exploração de hidrocarbonetos na Bacia Lusitânica, já deu, ao nível parlamentar, origem à discussão de uma petição subscrita por mais de 6 mil cidadãos, que resultou na Resolução da Assembleia da República n.º 3/2019, aprovada em 21 de dezembro de 2018, e publicada em *Diário da República* em 8 de janeiro de 2019.

A Resolução da Assembleia da República n.º 3/2019, aprovada em 21 de dezembro de 2018 e publicada em *Diário da República* em 8 de janeiro de 2019, solicita ao Governo que empreenda «todos os esforços no sentido de cancelar os contratos de sondagem de pesquisa de hidrocarbonetos na Bacia Lusitânica, em Alcobaça e Pombal, com a empresa australiana Australis Gas & Oil».

Tendo em consideração que, até à data, o anterior Governo não efetuou qualquer esforço nesse sentido e que estamos perante um novo Governo Constitucional, o Deputado e as Deputadas do PAN apresentam o seguinte projeto de resolução:

– Que o Governo cancele os contratos de sondagem de pesquisa e de exploração de hidrocarbonetos na Bacia Lusitânica, em Alcobaça e Pombal, com a empresa australiana «Australis Gas & Oil».

Palácio de São Bento, 10 de dezembro de 2019.

O Deputado e as Deputadas do PAN: André Silva — Bebiana Cunha — Cristina Rodrigues — Inês de Sousa Real.

A DIVISÃO DE REDAÇÃO.

¹ Veja-se por exemplo o investimento da Shell neste tipo de mecanismos – <https://www.shell.com/sustainability/environment/climate-change/carbon-capture-and-storage-projects.html>.