

COMISSÃO EVENTUAL PARA A REVISÃO CONSTITUCIONAL
(8.^a Revisão)

18.^a Reunião
5 de abril de 2023

Sumário

O Sr. Presidente (José Silvano) deu início à reunião às 20 horas e 8 minutos.

Prosseguiu a discussão das propostas relativas aos artigos 64.º (CH, BE, PS, IL, PCP, PSD e PAN) e 64.º-A (apenas as propostas do PS e do L).

Usaram da palavra, a diverso título, os Srs. Deputados Pedro Delgado Alves (PS), Ricardo Baptista Leite (PSD), Rui Paulo Sousa (CH), João Cotrim de Figueiredo (IL), João Dias (PCP), Pedro Filipe Soares BE), Rui Tavares (L), Inês de Sousa Real (PAN), Duarte Alves (PCP) e Emília Cerqueira (PSD).

O Sr. Presidente encerrou a reunião eram 21 horas e 38 minutos.

O Sr. **Presidente**: — Boa tarde a todos.

Sr.^{as} e Srs. Deputados, vamos dar início à nossa reunião, já tardia, aliás, já todos estávamos à espera que o fosse.

Eram 20 horas e 8 minutos.

Srs. Deputados, esta é a primeira reunião em que começamos sem artigos atrasados.

Vamos começar no artigo 64.º, sobre saúde, relativamente ao qual apresentam propostas de alteração o Chega, o Bloco de Esquerda, o Partido Socialista, a Iniciativa Liberal, o PCP, o PSD e o PAN.

Para apresentar a proposta do PS, passo a palavra ao Sr. Deputado Pedro Delgado Alves.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — Sr. Presidente, como vejo que são muitas as propostas, farei só a apresentação e depois, se for o caso disso, comento as dos restantes partidos.

A proposta do Partido Socialista nesta matéria é muito sintética e visa apenas alargar o elenco das tarefas que incumbem prioritariamente ao Estado.

No artigo 64.º, designadamente no n.º 3, da garantia aos cidadãos dos cuidados de medicina reprodutiva e paliativa, são estes os dois acrescentos que se propõem para alínea *a*), que já hoje alude à medicina preventiva, curativa e de reabilitação.

Efetivamente, trata-se de realidades patentes no Serviço Nacional de Saúde (SNS), de importância crescente e com reconhecido peso e relevância, passe a redundância do que já disse, na configuração da prestação de cuidados de saúde e que é, aliás, fruto de várias sugestões no mesmo sentido,

seja de constitucionalistas, seja até noutros projetos de revisão constitucional.

O Sr. **Presidente**: — Passo, agora, a palavra ao Deputado Ricardo Baptista Leite, do PSD.

O Sr. **Ricardo Baptista Leite** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados, antes de mais é um gosto estar também aqui nesta Comissão, onde é a primeira vez que participo.

Apresentamos aquilo que são algumas sintéticas, mas acreditamos, importantes alterações no âmbito do artigo 64.º, nomeadamente o acrescento de uma alínea no n.º 2 onde se diz: «Com o acesso universal e em tempo e qualidade adequados aos cuidados de saúde necessários, aproveitando a complementaridade com os serviços privados e social de saúde.».

Entendemos que a referência quer ao tempo de entendimento do ponto de vista clínico, quer do ponto de vista da qualidade, são dois fatores não presentes na atual redação e que, sob o olhar do estado da arte da saúde e da medicina, são elementos vitais a serem incorporados na Constituição da República e também um reforço na referência à complementaridade dos serviços privados e social de saúde.

Acrescentamos também, um pouco em linha daquilo que já foi apresentado pelo Partido Socialista, e, portanto, há aqui alguns pontos de contacto, a necessidade de acrescentar a questão do acesso aos cuidados paliativos, também, mais uma vez, de forma universal, com a qualidade e o tempo adequados de acordo com aquilo que é o estado da arte médica.

Para já, fico-me por aqui.

O Sr. **Presidente**: — Agora passo a palavra ao Sr. Deputado Rui Paulo Sousa, do Chega.

O Sr. **Rui Paulo Sousa** (CH): — Sr. Presidente, boa tarde a todos.

Neste artigo, o Chega pretende deixar claro que todo o serviço de saúde é de interesse público e que ao cidadão é indiferente ir ao público ou ao privado; quer é que lhe sejam assegurados cuidados de saúde de qualidade e em tempo, o que atualmente, manifestamente, não acontece.

Como todos sabemos, vezes demais, os utentes dos serviços de saúde do SNS demoram semanas, meses ou anos a ter uma consulta de medicina geral e familiar ou de especialidade, bem como no acesso à realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Tal facto é atentatório dos mais básicos e elementares direitos de acesso à saúde e preservação da vida humana, valor que deve ser o primeiro entre todos a defender e respeitar.

Por outro lado, esta realidade defeituosa do sistema leva a que todos os utentes recorram aos serviços de urgência, colocando pressão neste serviço e dificultando a sua resposta, pondo assim em risco os doentes mais graves.

A tudo isto acresce o facto de 1 235 000 portugueses não terem médico de família atribuído no final do mês de março, de acordo com os dados publicados no Portal da Transparência do Ministério da Saúde, constituindo este o valor mais elevado desde 2014.

O Chega entende que para o utente ou doente, que procura cuidados de saúde, não interessa se o prestador é público, privado ou social; é ao Estado que compete proporcionar aos cidadãos o melhor acesso possível aos cuidados de saúde, em tempo útil e aceitável, de acordo com as suas condições de saúde.

A única forma de proporcionar cuidados de saúde atempados aos cidadãos, de acordo com aquilo que o próprio Estado diz terem direito, é

referenciá-los para a primeira resposta disponível, no setor privado ou no setor social, e isto deve estar espelhado no texto constitucional.

Além disso, acrescentamos no n.º 3 os cuidados de saúde reprodutiva e paliativa, que são dois tipos de cuidados cada vez mais necessários, seja porque os casais têm cada vez mais dificuldades em ter filhos, seja pelo aumento da esperança média de vida.

O Chega considera que, a par da medicina preventiva, curativa e de reabilitação, faz sentido proceder também a esta inclusão.

O Sr. **Presidente**: — Passo a palavra ao Sr. Deputado João Cotrim Figueiredo, da Iniciativa Liberal.

O Sr. **João Cotrim Figueiredo** (IL): — Sr. Presidente, cumprimento todos os Srs. Deputados.

No artigo 64.º, com a epígrafe de «Saúde», a Iniciativa Liberal propõe quatro alterações, uma no n.º 2 e três no n.º 3.

Começo por estas últimas, porque são mais simples de explicar. Assim, queremos aditar, ao final da alínea *a*) do n.º 3, a referência a cuidados continuados e paliativos, porque eles não constam do elenco de cuidados de medicina nem preventiva, nem curativa, nem de reabilitação, e acho que isso é fundamental que conste, pois reflete a evolução que tem havido de preocupações no contexto do sistema de saúde e acho que é uma daquelas previsões que se devem constitucionalizar.

Relativamente às alíneas *d*) e *e*) do n.º 3, a preocupação é sobretudo semântica, mas é uma preocupação importante porque as alíneas *d*) e *e*) usam as expressões «disciplinar» e «controlar» e nós achamos que deveria usar as expressões «regular» e «fiscalizar» em ambas as alíneas.

Portanto, fazemos uma alteração na linha *d*) e duas alterações na linha *e*) exatamente para uniformizar a linguagem, porque é disto que se trata.

Trata-se de regular o sistema, não de o disciplinar. Não há chicotes aqui envolvidos da parte do Estado para dar a garantia do acesso universal à saúde.

Relativamente à alteração que propomos ao n.º 2, o que ela pretende é tornar claro, e aqui, mais uma vez, coerentemente com o que temos dito, não estamos na Constituição a propor o sistema que preconizamos; estamos apenas a tornar claro que o sistema de saúde que deve consubstanciar este acesso universal de todos os portugueses a um sistema de saúde, tendencialmente gratuito, tal como hoje já existe na Constituição, mas que se deve recorrer não só ao Serviço Nacional de Saúde, mas também aos demais serviços de saúde privados e sociais. Ou seja, é a globalidade destes prestadores de saúde que deve constituir o sistema que garante o acesso universal e tendencialmente gratuito dos portugueses a cuidados de saúde e, portanto, é esse o motivo da alteração que propomos para o n.º 2.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado João Dias, do PCP.

O Sr. **João Dias** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, o PCP, no artigo 64.º, apresenta três propostas de alteração.

A primeira, na alínea *a*) do n.º 2 deste artigo, elimina a palavra «tendencialmente», tendo em consideração as condições que devem ser respeitadas, nomeadamente quanto às necessidades em termos das condições económicas e sociais dos cidadãos.

É de referir que, atualmente, no Serviço Nacional de Saúde — que deve ser universal, geral e gratuito —, o pagamento apenas das taxas moderadoras no serviço de urgência acaba por não resultar numa moderação, mas, sim, em algum custo para quem a ele acede.

Naturalmente, aquilo que defendemos é a gratuidade do Serviço Nacional de Saúde que, sublinho, deverá ser universal, geral e gratuito.

Apresentamos também uma proposta de alteração na alínea *c)* do n.º 3, em que substituímos a expressão «cuidados médicos e medicamentosos» por «cuidados de saúde», tendo em consideração que, em tempos, utilizava-se a terminologia «tratamentos médicos», que evoluiu para «cuidados médicos», mas, na verdade, os cuidados não se cingem unicamente ao grupo profissional médico, mas, sim, a todo um conjunto de profissionais de saúde e, portanto, deverá ter uma abrangência mais global.

Apresentamos também uma proposta de alteração que tem a ver com um acrescento que fazemos na alínea *f)* do n.º 3 no que diz respeito às políticas de prevenção do tratamento da toxicod dependência acrescentado a expressão «e do alcoolismo», por entendermos que, enquanto determinante da saúde, o alcoolismo precisa de ter aqui uma outra valorização e referência.

São estas as propostas de alteração que apresentamos.

O Sr. **Presidente**: — Pelo Bloco de Esquerda, passo a palavra ao Sr. Deputado Pedro Filipe Soares.

O Sr. **Pedro Filipe Soares** (BE): — Sr. Presidente, de forma bastante telegráfica, quero dizer que este é um dos artigos que é estruturante sobre as diversas visões que os partidos têm relativamente à saúde e não é, portanto, exceção que o seja também para o Bloco de Esquerda.

Assim, propomos que várias das matérias que temos vindo a discutir enquanto lei avulsa façam parte de uma visão estruturante relativa ao sistema de saúde, que faz sentido devido ao artigo estar na Constituição.

Por isso, propomos, em primeiro lugar, que, de facto, exista um acesso universal, geral e gratuito e que esse acesso seja gratuito, mas também igual para todos os cidadãos. Isso significa, por um lado, que não haja uma barreira económica ao acesso à saúde, mas também que o acesso à saúde esteja disponível a todos os cidadãos, coisa que obriga a que o Estado tenha

também uma resposta territorial que o garanta. Nós valorizamos também essa vertente, porque sabemos que, muitas vezes, são as populações do interior que sofrem com essa debilidade no acesso à saúde e, como é óbvio, entendemos que o orçamento seja a fonte do financiamento para o serviço de saúde.

Fará parte também, por isso, das vertentes de preocupação com o direito à proteção de saúde a redução das desigualdades sociais e a erradicação da pobreza, porque uma das formas que existe também de se ficar pobre neste País é não ter acesso, por exemplo, aos cuidados de saúde devidos em determinados momentos.

Ainda recentemente foi entregue na Assembleia da República uma petição de um conjunto de mulheres que passaram pelo processo difícil de terem cancro da mama e que viram negado, no espaço da sua própria decisão, o acesso a um medicamento por motivos económicos, porque o Infarmed não regulamentou o medicamento e, no privado, o tratamento todo representa mais de 100 000 €.

Como é óbvio, a escolha entre a vida ou a morte pode, muitas das vezes, significar também a entrada na pobreza. Este é um caso mais extremo, dirão, mas é um caso que demonstra bem as obrigações do Estado nesta matéria.

Introduzimos também no direito à saúde duas vertentes que nos parecem relevantes porque, por um lado, o direito à saúde não deve ser sempre posto em contraponto à resposta na doença; o direito à saúde e a saúde física devem ser promovidos, tal como a saúde mental.

Estas preocupações incorporam dinâmicas novas também do ponto de vista do pensamento em saúde, que é diferente daquilo que existia há 40 anos, quando este artigo foi criado, e que são adições que atualizam o pensamento sobre saúde no contexto constitucional.

Para assegurar esse direito à saúde, consideramos que o Estado deve rever as suas obrigações, em particular colocando também as matérias relativas a cuidados paliativos, cuidados preventivos, curativos, etc., no fundo, dando mais uma vez uma atualização nas obrigações que o Estado tem perante as diversas valências de acesso à saúde, da proteção na saúde e na doença.

Defendemos — como é nossa posição pública, ainda hoje discutida em Plenário, mas aqui vertida também para uma visão mais estrutural sobre o Serviço Nacional de Saúde — que a gestão do SNS deve ser pública e não entregue a privados, porque os objetivos da sua gestão devem ser o interesse público e não o lucro. Dessa forma, a garantia de que esses objetivos são alcançados é apenas e só com a gestão pública.

Para terminar, como disse e reconhecemos, estas propostas materializam uma visão estrutural que temos para a saúde e não era de esperar que fosse de outra forma. Contrapõem-se a posições de outros partidos que têm visões diferentes das nossas e antagónicas. Referir-me-ei a elas depois, numa segunda intervenção, mas já as ponho em contraponto àquelas que defendemos neste momento.

O Sr. **Presidente**: — Como ainda não chegou ainda a Sr.^a Deputada Inês de Sousa Real, do PAN, passo a palavra ao Sr. Deputado Rui Tavares, do Livre.

O Sr. **Rui Tavares (L)**: — Muito obrigado, Sr. Presidente e boa tarde a todas e a todos.

Se uma Constituição é um monumento por escrito do regime que devemos ser, nós vemos o papel do Serviço Nacional de Saúde, nesta Constituição em particular, como uma conquista civilizacional do nosso País. Vemo-lo, portanto, como algo que deve ser preservado, valorizado e

desenvolvido, mas que, nos seus fundamentos ideológicos, está no sentido certo e tem feito muito pelo País e pelas condições de igualdade entre cidadãos, independentemente dos problemas que possa ter.

Portanto, não espanta que, havendo uma clivagem ideológica sobre este tema em particular — mais evidente nos últimos anos —, o Livre acompanhe mais genericamente as propostas que vêm de partidos de esquerda e não tanto outras, embora acompanhando-as aqui e ali, de forma transversal.

Um exemplo desse último caso é a particularização em relação ao tipo de cuidados de saúde prestados aos nossos concidadãos, a todos nós. É o caso da particularização dos cuidados de saúde paliativos ou de saúde mental — ou, na formulação do Bloco, saúde física e mental —, dos cuidados de saúde preventivos e de reabilitação e várias outras formulações que aparecem aqui, que são atualizações a valorizar e que acompanhamos.

Não acompanhamos, no caso do Chega, a obrigação — aqui, seria conferida através do n.º 4 deste artigo 64.º — que teria o Serviço Nacional de Saúde de celebrar protocolos com entidades privadas ou sociais. É uma faculdade que existe, mas que deve ser deixada à gestão descentralizada e pública que o SNS deve ter, pelo que aí acompanhamos o Bloco.

Nas alterações da IL às alíneas *d)* e) do n.º 3: quanto a «regular» e «fiscalizar», na alínea *d)*, compreendemos e acompanhamos; quanto à alínea *e)*, como se trata da produção, distribuição e comercialização de produtos químicos, biológicos e farmacêuticos, achamos que, apesar de tudo, como tem a ver também com controlos de qualidade, não nos choca a maneira como está escrito «disciplinar e controlar». Mas, provavelmente, inserir o verbo «regular» e manter os outros dois seria uma opção de compromisso que, para nós, seria ótima, mas não temos uma opinião completamente taxativa.

Acompanhamos, como já disse, as alterações do PCP e do Bloco em relação à gratuidade, do PAN em relação a princípios fundamentais de saúde ambiental e do PS, como já tinha dito no início, em relação à designação mais específica de cuidados de saúde reprodutiva e paliativa, que seriam acrescentados à alínea *a*) do n.º 3.

O Sr. Presidente: — Muito obrigado, Sr. Deputado.

Pergunto agora aos partidos se querem responder ou dar mais algum contributo.

Começo pelo PS, dando a palavra ao Sr. Deputado Pedro Delgado Alves.

O Sr. Pedro Delgado Alves (PS): — Muito obrigado, Sr. Presidente.

Tenho apenas uma pronúncia genérica. Como já foi referido em outras intervenções, em grande parte, espelham-se agora no texto constitucional as posições que os partidos têm sustentado ao nível da legislação ordinária, em particular nas posições tomadas, por exemplo, na discussão da Lei de Bases da Saúde.

Isto no sentido em que as visões ideológicas — e a expressão é mesmo essa e não tem nenhum mal, já que estamos a discutir uma Constituição e estranho seria se não houvesse componentes ideológicas naquilo que aqui vertemos — correspondem àquelas que têm sido as posições dos partidos ao longo dos últimos anos.

Portanto, quer no projeto do Chega, quer no projeto da Iniciativa Liberal, quer mesmo na intervenção e nas propostas apresentadas pelo PSD, ao introduzir a complementaridade ou, num caso, a obrigatoriedade de celebração de protocolos, numa norma que iminentemente define e concretiza as tarefas do Estado e a sua concretização através do acesso

universal e da construção do SNS, desfoca, no fundo, o propósito daquela norma e deste preciso preceito constitucional.

O que está em causa não é se há ou não liberdade para haver também oferta dos setores privado, cooperativo e social na área da saúde. Isso não está em causa e não é sequer discutido no quadro do artigo 64.º. O que está em causa é outra coisa: é definir como é que o Serviço Nacional de Saúde é construído e como é que se encaram as tarefas da parte do Estado.

Portanto, não será de estranhar que o Partido Socialista não acompanhe as redações propostas, porque não correspondem àquilo que temos vindo a sustentar. Acreditamos na convivência do SNS com outras realidades na área da saúde, mas delimitamos bem as fronteiras entre aquilo que é o Serviço Nacional de Saúde e aquilo que dele é distinto. Por isso, entendemos que é uma contaminação de uma norma que não tem essa finalidade.

Depois, há vários pontos de contacto nas várias propostas que, à semelhança da proposta que formulámos, alargam e densificam os conceitos e aquilo que deve constar no alcance do direito à proteção da saúde. Contudo, penso que, se viermos a aprofundar este debate, obviamente teremos de discutir a formulação exata que aqui surge.

A Sr.^a Deputada Inês de Sousa Real não está presente, mas eu...

A Sr.^a **Inês de Sousa Real** (PAN): — Já aqui estou.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — Já está presente? Peço imensa desculpa.

Então, antecipo já uma pergunta. Por exemplo, na referência à saúde mental, na alínea *a*) do n.º 3, a nossa posição não é de discordância, mas da identificação clara de que conceitos é que temos presentes na alínea *a*), porque a opção não é propriamente identificar especialidades, de cuidados

de saúde específicos, mas, sim, de características ou de tipos de prestação de cuidados.

Enfim, esta é uma crítica que pode ser dirigida à própria proposta que formulamos quando introduzimos a referência aos cuidados de medicina reprodutiva. Sendo certo que não são exatamente os mesmos temas, penso que ela ainda tem um alcance que se enquadra no espírito da norma.

Por exemplo, a formulação pela qual o Bloco de Esquerda opta, com as referências à saúde física e mental em vários preceitos e ao longo de vários momentos no artigo, serve a mesma finalidade, que é de realçar a importância da saúde mental.

Portanto, aqui não se trata de um ponto que nos separa quanto ao propósito; quando muito, o que nos deverá mobilizar é a concretização exata e o rigor na forma como construiremos as normas, caso venham a ser alteradas.

De resto, há várias propostas de alteração que introduzem elementos que, podendo não estar expressos no texto, estão presentes no sentido. Mas, como nós próprios fazemos esta mesma operação em vários pontos do nosso projeto de revisão constitucional — ou seja, deixar expresso algo que já resulta da interpretação da norma —, a ideia de garantir tempo e qualidade adequados, obviamente, é encarada como sendo um fator e um elemento relevante.

Portanto, é também matéria que podemos remeter para uma discussão de especialidade que não nos causa um óbice.

As questões, sim, que nos afastam são as que são estruturais e, volto a dizer sem nenhum drama, ideológicas.

O Sr. **Presidente**: — Passo a palavra ao Sr. Deputado Ricardo Baptista Leite.

O Sr. **Ricardo Baptista Leite** (PSD): — Muito obrigado, Sr. Presidente.

Em primeiro lugar, quero agradecer a todos os partidos a pronúncia feita.

De facto, olhando para a Constituição, desde os Deputados da Constituinte até, depois, às sucessivas revisões, é admirável a capacidade visionária que o Parlamento conseguiu ter na construção do tal «monumento», como lhe chamava o Deputado Rui Tavares, a tal visão daquilo que se quer para a saúde do País.

A ideia de que a saúde é mais do que aquilo que é prestado por um sistema de saúde — no nosso caso pelo Serviço Nacional de Saúde — e que a saúde está presente em todas as políticas, tal como está vertido no artigo 64.º, é algo fundamental e é um ponto que merece, da parte de todos os partidos, que se mantenha refletido nesta nova versão.

É fundamental compreendermos que a saúde plena de um indivíduo e o estado de saúde de cada cidadão dependem em 60 % de fatores não clínicos e não biológicos: é o caso do ambiente em que vivemos, as nossas condições socioeconómicas ou as nossas decisões comportamentais, e aquilo que o sistema de saúde e o Serviço Nacional de Saúde abordam, muitas vezes, representa apenas 10 % da saúde plena, que são os fatores clínicos.

Nesse sentido, desde a versão dos Deputados da Constituinte, essa visão estava presente, assim como a visão da prevenção da doença e da promoção da saúde como primordial para a redução da carga da doença.

Creio que as propostas do PSD e, de modo geral, o seu espírito, defendem que o País seja capaz de caminhar nesse sentido. Caso contrário, iremos no sentido da absoluta insustentabilidade da capacidade de salvaguardar todos estes interesses que estamos a proclamar do ponto de vista constitucional, porque, depois, na prática, não conseguiremos garantir

o acesso à saúde a tempo e de qualidade, como o PSD defende que passe a ser um preceito constitucional no texto final que virá a ser aprovado.

Também deixo uma nota, para reflexão, que acho que é importante. Está, neste momento, o Estado português, como todos os Estados-Membros das Nações Unidas, a negociar um tratado — ou um acordo — pandémico, que vai ter uma série de implicações nas leis, incluindo nas leis fundamentais dos Estados, e que poderá obrigar a novas revisões. Optou-se por fazer esta revisão nesta altura, mas é fundamental termos noção que estamos a discutir algo que poderemos ter de rever por força desse acordo que está em negociação.

Feitos estes considerandos gerais, tenho apenas algumas reflexões sobre as propostas concretas.

Quanto à proposta apresentada pelo Chega: de facto, no n.º 4, quando se refere a uma obrigação de celebração de contratos com entidades privadas e sociais, é uma proposta que não podemos subscrever. A obrigação não faz sentido nenhum do ponto de vista da boa gestão da coisa pública nem da defesa do interesse público.

Entendemos que deve haver complementaridade, como nós defendemos e, nesse sentido, entendemos que deve haver a capacidade de gerir e escolher da melhor forma, de acordo com o custo de efetividade, ou seja, o binómio custo/qualidade, pondo sempre o interesse dos cidadãos acima de todos os outros.

Em relação às propostas do Bloco de Esquerda, há algumas, como foi aqui dito, que refletem uma visão ideológica — isso faz parte do processo político — e, naturalmente, não merecem a nossa concordância, mas há outras propostas que poderão merecer, como é a questão do reforço da visão da necessidade de incluir a redução das desigualdades sociais e a erradicação da pobreza no contexto da discussão em torno da saúde, sendo a pobreza a

principal causa da doença em todas as avaliações feitas. Portanto, fará todo sentido abordar essa matéria.

Temos algumas reservas, porém — e aqui abordo também a proposta do PAN —, quanto à separação da saúde mental do resto das propostas na área da saúde. Porque estamos a falar de uma área que tem sido sistematicamente alvo de estigma e de discriminação, a saúde mental é fortemente prejudicada, assim como os doentes, precisamente pelo estigma, discriminação e falta de literacia sobre estas matérias.

Ao distinguir a saúde mental de todas as outras áreas da saúde, corre-se o risco — isto numa visão de texto constitucional — de se prejudicar em vez de ajudar uma causa, que é garantir que a saúde mental tenha, de facto, o mesmo nível de investimento e de compreensão da parte das instituições que, infelizmente, hoje não tem.

E esta visão de gestão exclusivamente pública, como o Bloco de Esquerda naturalmente propõe, é algo com o qual nós não concordamos: mais uma vez, entendemos que, do ponto de vista da gestão da coisa pública, deve ser sempre salvaguardado o melhor interesse do Estado e dos cidadãos.

Ao colocar obrigação num sentido, como quer o Chega, ou num sentido contrário, como querem o Bloco de Esquerda ou o PCP, isso coloca em risco a liberdade de o Estado poder escolher aquilo que pode representar o melhor interesse dos cidadãos.

Em relação às propostas do Partido Socialista, já mencionei a concordância com a inclusão dos cuidados paliativos, o que vai em linha com a nossa proposta, e também da medicina reprodutiva, sendo certo que esta matéria também poderia ser considerada incorporada nas demais áreas, mas é algo que merecerá reflexão daqui em diante.

Em relação às propostas da Iniciativa Liberal, queria deixar duas notas particularmente relevantes: uma, tem a ver com a efetiva liberdade de escolha de todos os cidadãos. A Iniciativa Liberal coloca esta questão como

o cidadão poder escolher entre uma instituição pública, privada ou social. Pelo menos, é a interpretação que nós fazemos. Porém, a liberdade de escolha por parte de um doente tem de ser mais do que isso, ou seja, se queremos incorporar a liberdade de escolha, então o debate tem de ser muito mais profundo, porque, para se escolher de forma absolutamente livre, temos de poder escolher com base nos resultados em saúde de cada instituição e de cada profissional.

Uma pessoa com uma doença x quer ser tratada pela instituição e pelo profissional com os melhores resultados em saúde a tratar a doença x . Esses dados, hoje, não existem.

Ter a liberdade de escolha entre uma instituição a ou b não é liberdade nenhuma: está-se a ir atrás de uma análise empírica, sentimental eventualmente, mas que não vai ao encontro da melhoria da qualidade dos ganhos em saúde, que são desejáveis.

Portanto, é uma matéria que creio ser muito importante, mas que mereceria, eventualmente, maior maturação de reflexão.

Já sobre a questão da regulação que é apresentada, quero dizer que, da nossa parte, poderá haver concordância numa lógica de regulação — ao invés da palavra «garantir» — entre o setor público e privado, mas foi colocado um enfoque no setor privado.

Entendemos que o regulador da saúde deve regular de forma igual o que é público, o que é social e o que é privado. A regulação deve ser transversal e, se assim for, nós exigimos essa qualidade, porque os cidadãos, quer sejam tratados no setor público, privado ou social, devem ter uma garantia de qualidade no atendimento, e isso não está explícito na proposta.

Quanto à questão de «regular e fiscalizar a produção, distribuição, comercialização e uso de produtos químicos, biológicos e farmacêuticos,...» aqui não podemos concordar com uma lógica apenas de regulação, mas tem de haver uma obrigação do Estado, tal como prevê a atual versão da

Constituição, da capacidade de garantir a segurança. É uma matéria de segurança dos cidadãos que está subjacente e que deve ser contemplada.

Quanto às propostas do PCP, já abordei em parte a questão ideológica e quero apenas deixar uma nota sobre o n.º 3, alínea *f*), em que o PCP propõe que se deve acrescentar a palavra «alcoolismo» ao que consta atualmente na alínea *f*) «estabelecer políticas de prevenção e tratamento da toxicod dependência.»

Se me permitem, para reflexão, sugiro a conversão da parte final desta alínea para «todas as formas de dependências». Hoje, as dependências não associadas a substâncias, como, por exemplo, a dependência da *internet* e outras são alvo de trabalho muito importante da parte do SICAD (Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências) e do Estado português, e isto poderia ser um salto.

É preciso compreender que a revisão constitucional de 2005 foi feita numa altura pouco depois da descriminalização do uso de drogas em Portugal, em que a dependência dessas substâncias, de facto, dominava o contexto social português. Hoje, o contexto é muito diferente: a dependência da *internet* tem impactos tão ou mais gravosos do que o álcool e a dependência de outras substâncias.

Portanto, queria apenas complementar um caminho que, acho, o PCP apresenta, aproveitando essa oportunidade para, eventualmente, ir mais além.

Termino, voltando à proposta do PAN, dizendo que, no n.º 3, alínea *g*) fala num conjunto de questões da saúde ambiental que, a nosso ver, já estão salvaguardadas no n.º 2, alínea *b*) da atual versão da Constituição. Assim, também entendemos que não é um acrescento necessário numa nova versão da Constituição.

O Sr. **Presidente**: — Tem agora a palavra o Deputado Rui Paulo Sousa, do Chega.

O Sr. **Rui Paulo Sousa** (CH): — Obrigado, Sr. Presidente.

No que diz respeito às propostas que incluem a saúde paliativa e reprodutiva — ou algumas delas — estamos obviamente de acordo, como é o caso do PS, do PAN, da Iniciativa Liberal, do Bloco de Esquerda e do PSD.

Além disso, a proposta do PSD vai no mesmo sentido que a proposta apresentada pelo Chega, de maneira que também estamos de acordo, até por tudo o que referi já na primeira intervenção.

Também concordamos com a liberdade de escolha entre o público e o privado, desde não se coloque em causa a existência do serviço público, em qualquer circunstância.

Em resposta às questões que colocaram sobre a obrigação que introduzimos no artigo 4.º, obviamente, que o objetivo é salvaguardar o superior interesse dos cidadãos, especialmente numa área crítica como é a saúde, coisa que, infelizmente, nem sempre acontece atualmente.

O Sr. **Presidente**: — Tem, agora, a palavra o Sr. Deputado João Cotrim Figueiredo.

O Sr. **João Cotrim Figueiredo** (IL): — Muito obrigado, Sr. Presidente, serei rápido, pois não vou comentar todas as propostas em todos os pontos, apenas aqueles que me parecem mais significativos.

Pegando na proposta do Chega que, no seu n.º 4, prevê a obrigação de celebração de protocolos, já devem imaginar: uma obrigação, do nosso ponto de vista, nunca faz sentido, muito menos na Constituição. Portanto, preferimos que isso seja decidido à medida e de forma a satisfazer as necessidades e as conveniências de cada momento.

O Bloco de Esquerda propõe para o n.º 4 a gestão pública de uma forma que o que parece querer fazer é a proibição de quaisquer tipos de colaborações com o setor privado, nomeadamente com as parcerias público-privadas (PPP). Ou seja, quer proibir, do ponto de vista constitucional, aquilo que na lei ordinária não conseguiu e, portanto, essa proposta merecerá a nossa discordância.

Já a proposta do PS — e o PAN faz a mesma coisa — quanto à nova redação da alínea *a*) do n.º 3, onde inclui, entre outros, a medicina reprodutiva, merece a nossa simpatia, um pouco na linha do que o Sr. Deputado Pedro Delgado Alves disse, ou seja, que a maior parte das outras descrições, ou ampliações ou densificações desta alínea parecem não corresponder à mesma lógica de definição de tipos de medicina, mas que, no caso da medicina reprodutiva, bem como nos cuidados continuados e nos paliativos, há, sim, uma diferença em relação ao que cá está que amplia, de facto, os direitos e isso parece-nos que merece, com cuidados de redação, evidentemente, ser acautelado.

Relativamente à proposta do PS, além da concordância com o princípio da complementaridade, como não podia deixar de ser, permito-me comentar o que disse o Sr. Deputado Ricardo Baptista Leite quando referiu que temos de continuar a ponderar como é que montamos um sistema em que liberdade de escolha não seja apenas uma palavra e tenha conteúdo real.

Eu não podia estar mais de acordo com o Sr. Deputado. De facto, só se pode fazer uma escolha informada quando se conhece, nomeadamente a qualidade e a eficácia dos cuidados de saúde que são prestados em cada patologia e por cada prestador de saúde.

Agora, o que se não pode negar é que consagrar constitucionalmente este direito e esta liberdade de escolha já é uma melhoria brutal em relação ao que hoje acontece, em que as pessoas não só não escolhem em função desse critério da qualidade e da eficácia, como não escolhem em função de

critério nenhum. E se tiverem sorte, vão parar a uma lista de espera de um sítio bom.... É o máximo que se pode esperar hoje em dia, e penso que isso não corresponde a um serviço de saúde satisfatório para ninguém.

O último comentário, porque foi mencionado várias vezes, é que este é um daqueles artigos onde a ideologia se nota particularmente. Mas há uma diferença entre a forma como nós propomos, ideologicamente, alterar este artigo e os outros: é que a forma como o permitimos alterar abarca e permite as conceções ideológicas diferentes da nossa que outras forças políticas têm esgrimido na praça pública. Ou seja, temos uma formulação que permite outros modelos que não o nosso, sendo que a maior parte das alterações que a esquerda propõe a este artigo impede a adoção de modelos como o nosso.

Essa é uma diferença, sendo ambos os artigos ideológicos, eles não são equivalentes e o nosso permite, como também não espanta num partido liberal, muito mais liberdade de opções a quem venha a seguir a nós.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado João Dias.

O Sr. João Dias (PCP): — Muito obrigado, Sr. Presidente.

Quero só partilhar umas considerações genéricas, nomeadamente quanto à relevância do SNS para os nossos concidadãos.

É uma evidência que, à medida que a resposta pública se tem degradado, tem crescido a resposta privada e, pelo que se percebe, tem-se prejudicado o acesso à saúde. Isto é uma evidência e, naturalmente, a relevância do SNS consubstancia-se na garantia do acesso e do direito à saúde. Ou seja, só com um carácter público geral, universal e gratuito é que podemos, de facto, garantir estas duas condições: acesso aos cuidados de saúde e direito à saúde.

Quando aqui se fala, e muito, das questões da liberdade de escolha, parece-nos ser importante que fique bem assente que o carácter geral do

Serviço Nacional de Saúde já cria as condições para que todos tenham este mesmo acesso e, portanto, o que se defende é o melhor interesse dos cidadãos, porque, independentemente das opções ideológicas, o que mais importa é, de facto, os interesses que estão em causa e, ou estamos do lado dos interesses dos nossos concidadãos e do acesso à saúde, ou estamos do lado daqueles que preferem a iniciativa privada, ou seja, que preferem colocar os privados a prestar cuidados, sobretudo com o Estado a pagar, e deixar apenas a regulação e a fiscalização para o Estado.

Nós não concordamos e não acompanhamos essas propostas, por isso fazemos esta apreciação crítica relativamente às propostas da Iniciativa Liberal e do PSD, mas, por outro lado, acompanharemos, de uma forma geral, as propostas do Bloco de Esquerda, do PS e do PAN.

Todavia, queria deixar uma reflexão sobre o que é que tem significado esta evolução no sentido das opções que a direita aqui traz.

Quando se fala desta edificação do sistema de saúde, na verdade, aquilo que se está a construir é uma política de saúde assente em duas componentes: uma, é o serviço público, desvalorizado, dirigido apenas para camadas mais desfavoráveis e empobrecidas; outra, é o privado, exclusivo para quem tem acesso a condições económicas, ou seja, só alguns terão acesso a esta opção.

Por isso, percebemos que haja quem esteja preocupado com a opção, que é, de facto, criar algo que nós não acompanhamos de forma alguma.

A prestação de cuidados de saúde é, hoje, muito cobiçada e, por isso, é alvo de um negócio. Nós não entendemos que se deve assegurar a prestação de cuidados com o desvio de recursos públicos para pagar aos privados, mas, sim, com a garantia de que os serviços públicos são assegurados pelo Estado, nomeadamente o Serviço Nacional de Saúde.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Pedro Filipe Soares.

O Sr. **Pedro Filipe Soares** (BE): — Muito obrigado, Sr. Presidente.

A discussão estrutural sobre a ideia de liberdade e a sua relação com a igualdade é algo que perpassa os debates ideológicos de forma bastante profunda. Por isso, eu acho que a materialização da liberdade só se consegue através de uma maior igualdade. A Iniciativa Liberal tem uma visão em que a liberdade é, em si, algo acima da igualdade e que pode ser perseguida e alcançada por si só. Nós não temos essa opinião.

Comecei por aqui, e parece ser uma lógica muito abstrata, para chegar ao concreto das propostas que temos. Podemos perguntar: como é que se materializa melhor a liberdade dos cidadãos? É na liberdade de escolha ou não? Curiosamente, há vários estudos que indicam que não. Porquê? Porque a liberdade de escolha pode levar, como consequência, à criação de um sistema desigual: são exemplos a colocação de determinados serviços e especialistas apenas numa zona do País.

E nem estou aí para questões económicas que podem estar por trás destas coisas, estou apenas e só a falar na organização do modelo, que é o que estruturalmente está a ser discutido.

Desse ponto de vista, quando dizemos, também em consequência, que a gestão da coisa pública pode ser feita por privados, a pergunta vai ser sempre a mesma: qual é a consequência disso, qual é o objetivo, qual é o alcance dessa decisão? Como nós vimos na prática, o alcance foi o benefício dos grupos privados e não o benefício do Estado ou do Serviço Nacional de Saúde.

Agora, dizer-se que há uma visão ideológica quando o Bloco de Esquerda propõe acabar com a possibilidade da gestão privada. É, é uma visão ideológica, mas que radica numa análise concreta das experiências que

foram feitas em Portugal, que demonstraram que foi mais benéfico para o privado do que para o cidadão, ou a cidadã, essa escolha de gestão, digamos assim.

Sobre o restante das propostas, acompanhamos genericamente a inclusão de maiores direitos à saúde e podemos discutir, depois, a formulação, mas acompanhamo-las genericamente.

Depois, há as questões estruturais sobre como é que o Estado se relaciona com a saúde nos privados. Nós não temos a perspectiva — e ela seria errada na Constituição —, de considerar que o Serviço Nacional de Saúde existe atualmente independentemente de privados. Isso seria negar a saúde a uma parte dos nossos cidadãos, porque, como ainda hoje dissemos no Plenário, há uma parte considerável do Orçamento do Estado para o Serviço Nacional de Saúde que vai direitinho para privados. De onde se depreende que, se acabássemos a possibilidade dos privados, acabaríamos também com o direito à saúde, porque é esse o modelo que está construído, pelo que não podemos deixar de ter isso na Constituição.

Coisa diferente é dizer que o objetivo público não deve ser a garantia de uma visão de prestação de serviços enquanto serviço público, como tal, enquanto uma ideia de serviço público. E, desse ponto de vista, acompanharemos as posições que não sejam para dar mais negócio ao privado, mas, sim, para salvaguardar um permanente acesso à saúde, que não sirva para o desvirtuar de uma forma estrutural ou como consequência dessas escolhas.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.^a Deputada Inês de Sousa Real, do PAN, podendo já fazer, além da apresentação, também a discussão das outras propostas.

A Sr.^a **Inês de Sousa Real** (PAN): — Muito obrigada, Sr. Presidente.

Apresentando as nossas propostas para o artigo 64.º, gostaria de começar por uma questão mais ideológica e de essência da nossa visão para a consagração do direito à saúde na Lei Fundamental.

Nesse sentido, estamos a falar de um dos direitos mais basilares que uma Constituição pode assegurar. Se olharmos para o Serviço Nacional de Saúde, o mesmo não tem assim tanto tempo, não faz assim tantos anos em que os cidadãos não tinham acesso aos mais fundamentais direitos de saúde, e foi o SNS que veio permitir isso — aliás, a própria pandemia demonstrou-nos a importância de termos um SNS robustecido, com recursos humanos, com meios e com investimento.

Nessa medida, as alterações que aqui propomos prendem-se, por um lado, com áreas que, no nosso entender, têm sido desvalorizadas e, por outro, garantindo que este direito continua, de alguma forma, intocável e que se robustecem as áreas que têm sido descuradas.

A nossa primeira alteração é à alínea *a*) do n.º 3. Indo ao encontro de algumas das críticas formuladas, nomeadamente a questão suscitada pelo PSD em relação à saúde mental, quero dar nota que, quer os direitos paliativos, quer os direitos reprodutivos ou da saúde mental, são áreas que têm sido tratadas como o parente pobre da saúde.

Aquilo que tem existido é uma estigmatização — concordamos com a opinião de que há estigmatização —, mas entendemos que o caminho tem de ser o do reconhecimento, até para retirar essa carga estigmática. Por outro lado, há anos que falamos da necessidade de mais psicólogos, de maior prevenção, do combate à solidão, do combate até a fenómenos como a depressão, o suicídio, e esses meios tardam sempre em chegar.

A visão que carregámos para esta proposta de alteração, não desmerecendo a observação feita, foi, de facto, numa lógica de dignificar e de garantir o maior compromisso no combate a estes fenómenos.

Na medicina paliativa e na medicina reprodutiva, e sendo dimensões

da nossa vida manifestamente diferentes, de facto, nós não podemos continuar a ter no fim da vida a ausência de muitos cuidados, sobretudo pensando no envelhecimento da população, nem, do ponto de vista do direito reprodutivo, em que, cada vez mais, este direito é realizado mais tarde, não dar a estes fenómenos a atenção que merecem do ponto de vista da Lei Fundamental.

A própria medicina paliativa e os cuidados paliativos, que é uma questão de suma importância numa sociedade que está envelhecida, como é a sociedade portuguesa, não podem ser confundidos com outros debates que já aqui tivemos, como é o caso da morte medicamente assistida.

Aquilo que se pretende garantir é que — e a Organização Mundial de Saúde tem alertado para que, em 2060, o número de pessoas com necessidades paliativas vai duplicar no nosso País — todos os cidadãos quando destes cuidados necessitem e sem qualquer limitação, seja social, económica ou até mesmo em função da área geográfica onde vivem, devem ter acesso a este tipo de cuidados, sob pena de, se isto não acontecer, não se dignificar, em particular, o final de vida.

E aqui não nos podemos esquecer das diferenças que temos a nível territorial da rede privada e da rede pública e daí insistirmos na resposta pública para esta matéria.

Em relação ao domínio da saúde reprodutiva e aos próprios direitos das mulheres, que saem reforçados com a consagração constitucional do acesso a direito de cuidados de saúde reprodutiva e do direito à sua autonomia, integridade, autodeterminação corporal e sexual, não nos podemos esquecer que, efetivamente, há aqui um aprofundamento da proteção da autodeterminação, até para evitar o que aconteceu noutros países, como é o caso do direito à interrupção voluntária da gravidez, que possa ser posto em causa por maiorias parlamentares, ou por uma composição mais conservadora do direito constitucional.

Por outro lado, também o facto de hoje se discutir qual é a idade em que as mulheres podem ter acesso aos direitos reprodutivos e ao apoio do Serviço Nacional de Saúde, esta limitação que existe em função da idade, tendo em conta o contexto socioeconómico em que vivemos em que cada vez mais as famílias atrasam a opção de constituir família e ter filhos, parece-nos que deveria existir aqui uma tutela constitucional que salvaguardasse esses direitos.

No âmbito da saúde mental, de facto, já reforcei essa matéria para a sua consagração.

Em relação à alínea g) do n.º 3 e à introdução dos princípios fundamentais da saúde ambiental ao diagnóstico, avaliação, prevenção e controlo dos fatores ambientais que interferem no bem-estar físico, psíquico e social das populações. Entendemos que esta densificação é distinta do que já está previsto atualmente na alínea b), que foi referida pelo PSD.

Não podemos ignorar que a União Europeia já exortou os países europeus a adotarem uma abordagem coerente, que seja abrangente e integrada no conceito de uma só saúde, como a própria pandemia nos demonstrou, que a Direção-Geral da Saúde apoia esta ideia, que o Instituto Nacional de Saúde, Dr. Ricardo Jorge, através dos Departamentos de Doenças Infecciosas e de Alimentação, Nutrição e Epidemiologia, que já integram o consórcio europeu *One Health*, também têm como principal objetivo promover este conceito.

Então, se não tivermos isso em consideração e se não densificarmos este primado na Constituição, medidas como as que até já foram aqui discutidas sobre a restrição de direitos fundamentais, não têm, depois, qualquer harmonia do ponto de vista do texto constitucional.

Portanto, parece-nos que a defesa quer da saúde, quer da proteção do ambiente e, depois, a resposta a futuras pandemias, que possamos vir a ter, ficam claramente fragilizadas.

Relativamente às propostas das restantes forças políticas, começaria pelo conjunto das propostas do Chega, da Iniciativa Liberal e do PSD, que, de alguma forma, visam, por um lado, uma complementaridade do serviço privado de saúde e parece-nos que essa complementaridade deve estar espelhada apenas na lei ordinária, não na Lei Fundamental, pois aquilo que a Lei Fundamental tem de garantir é, de facto, o acesso ao direito à saúde para todas as pessoas, sem distinções em razão da igualdade, da condição física, da condição da idade, ou de qualquer outra que possa existir, até da diferença regional, porque temos assimetrias regionais no nosso País em que o privado não dá resposta e que tem que ser o Serviço Nacional de Saúde a dar resposta.

Há uma dimensão na proposta do Chega, na qual não nos revemos de todo, porque, pese embora compreendamos aquilo que está subjacente à complementaridade que a Iniciativa Liberal e o PSD nos trazem para esta proposta, no caso do Chega falar na racionalidade do Serviço Nacional de Saúde — e para não estar aqui a defraudar aquilo que é a letra da proposta do Chega —, garantindo-se racional e eficiente cobertura médica, no nosso entender, esta racionalidade pode implicar uma restrição de recursos e nós não podemos num dia dizer que queremos mais investimento no SNS, que queremos valorizar os profissionais de saúde, que queremos garantir que todos tenham acesso à saúde nas diferentes dimensões da sua vida, e, depois, vir falar no uso racional e eficiente de recursos nesta norma, o que pode pôr em causa o SNS.

Portanto, não acompanhamos, de todo, esta proposta, compreendendo até que possa, se calhar, na sua formulação ter outra bondade, mas a leitura que daqui retiramos não é uma leitura que reforce o SNS, muito pelo contrário.

Já quanto às demais propostas, que, de facto, vêm a robustecer e que vão ao encontro de algumas que fazemos na parte reprodutiva ou paliativa,

acompanharemos evidentemente, bem como as relativas aos cuidados continuados, que também iremos acompanhar e que estão presentes nas demais propostas.

Todas aquelas que venham a robustecer o SNS, nomeadamente a do PCP e a do Bloco de Esquerda, o PAN irá acompanhá-las favoravelmente.

O Sr. **Presidente**: — O Sr. Deputado Rui Tavares, quer acrescentar alguma coisa?

O Sr. **Rui Tavares (L)**: — Não, Sr. Presidente.

O Sr. **Presidente**: — Tem, então, a palavra o Sr. Deputado João Dias.

O Sr. **João Dias (PCP)**: — Sr. Presidente, tem de ver com uma referência que o Sr. Deputado Ricardo Baptista Leite fez relativamente a uma das propostas do PCP, nomeadamente a que tem a ver com a questão do alcoolismo, ou seja, o PCP procurou aqui densificar, no sentido da promoção da saúde e da prevenção da doença, as políticas de prevenção e tratamento da toxicod dependência, acrescentando o alcoolismo.

Parece-nos que o contributo que o PSD aqui nos deu é relevante, iremos apreciá-lo e depois, naturalmente, agiremos em conformidade.

No entanto, aquilo que queremos dar é uma maior atenção a estas questões do alcoolismo.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado João Cotrim Figueiredo.

O Sr. **João Cotrim Figueiredo (IL)**: — Sr. Presidente, só para não deixar duas ideias erróneas aqui no ar.

Quero registar uma contradição, porque o PCP e o Bloco de Esquerda acusam a Iniciativa Liberal de querer fazer uma revolução neste artigo para dar negócio aos privados.

Os senhores é que disseram que o atual estado do SNS, com um péssimo serviço, tem PPP (parcerias público-privadas) que foram boas para os privados, mas não foram boas para o público, e tem negócios para os privados, subcontratações para os privados, privados a gastar dinheiro, seguros privados...

Portanto, decidam-se: ou é bom agora para os privados, ou podemos densificar o sistema com melhor serviço para os cidadãos, que é o que nos interessa. E eu estou-me absolutamente borrifando, se a natureza do prestador é pública ou privada, estou-me absolutamente borrifando, mas não me estou borrifando é para a fraquíssima qualidade dos serviços de saúde que estão a ser prestados às pessoas. O que está provado é que o que hoje existe não funciona.

Depois uma clarificação, Sr. Deputado Pedro Filipe Soares, de facto, há aquela já tradicional e muito debatida tensão entre liberdade e igualdade. E sobre isso eu só quero dizer uma coisa: acho que devem-se perseguir os dois, mas se, por alguma condição laboratorial estranha, um dia tivéssemos de decidir entre uma sociedade onde fôssemos todos iguais, mas ninguém fosse livre, ou fôssemos livres e ninguém fosse igual, eu preferia claramente a segunda. Tenho uma hierarquia de valor. Pronto, é só isso.

O Sr. Pedro Filipe Soares (BE): — Eu também!

O Sr. João Cotrim Figueiredo (IL): — E se me está a dizer que isso não nos distingue, fico muito, muito, muito satisfeito, porque isso já é uma maneira de gerir a coisa pública.

O Sr. **Presidente**: — Também não se conseguem convencer uns aos outros, portanto não vale a pena mais dessa matéria.

Vamos passar ao artigo 64.º-A...

Tem a palavra o Sr. Deputado Pedro Delgado Alves.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — Sr. Presidente, na sequência das impressões que trocámos na reunião de Mesa e Coordenadores, eu sugeria que no artigo 64.º-A acoplássemos o artigo 64.º-A, do Bloco de Esquerda, e o artigo 64.º-B, do Livre, à discussão do artigo 66.º, uma vez que ambos dizem respeito à água, sendo que em rigor o artigo 64.º-A, do Bloco de Esquerda, teria mais a ver com a nossa proposta para o artigo 60.º, e que fizéssemos os artigos 64.º-A que correspondem à alimentação, porque nos outros penso que há muitas propostas que incidem sobre a água na ótica de agrupar tematicamente.

Não é um adiamento; é uma arrumação.

O Sr. **Presidente**: — O que vos digo é coisa: nós combinámos, já agora, para todos os Deputados ficarem a saber, que na próxima reunião de Mesa e Coordenadores, na quarta-feira, vamos decidir isso, porque os Serviços ficaram de entregar até terça-feira, porque segunda é feriado, a eventual e possível agregação de artigos que tem de ver com a mesma matéria.

É um avanço, sendo eles todos da mesma matéria, discuti-los os que são conexos só numa discussão, dando mais tempo à discussão e, ao mesmo tempo, juntando esses artigos conexos, que, na prática, são todos iguais uns aos outros.

O que o Sr. Deputado Pedro Delgado Alves está a dizer é que há aqui três ou quatro artigos que são conexos e que podem ser discutidos dessa forma, mas, como hoje não temos tempo para os discutir em termos conexos,

iremos discutir isso em reunião de Mesa e Coordenadores.

São os artigos 64.º-A, 64.º-B e o 66.º.

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — E o artigo 66.º-A, era isso que eu queria acrescentar.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — Sim.

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Para o artigo 66.º-A — Direito à água, o PCP apresentou uma proposta, que é similar à do Livre, que tem a proposta 64.º-B — Água potável e saneamento.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — A minha sugestão, no fundo, era *a contrario*, era que agora só discutíssemos o artigo 64.º-A, do PS, e o artigo 64.º-A, do Livre, que são sobre alimentação.

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Pois, eu lhe ia sugerir não misturar, mas pode ser assim, ou seja, no fundo é dividir em dois.

O Sr. **Presidente**: — Sim, porque não temos mais tempo hoje.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — É.

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — No fundo, é dividir em dois. Então, agora, fazemos o artigo 64.º-A do PS e o do Livre,...

O Sr. **Presidente**: — E do BE...

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — Não, o artigo 64.º-A, do BE é

sobre acesso a serviços essenciais.

O Sr. **Presidente**: — Certo. E todos os outros ficavam para depois.

O Sr. **Pedro Filipe Soares** (BE): — Sr. Presidente, a discussão sobre o acesso à água para todos, ou à energia para todos, não é uma matéria ambiental, e por isso passá-la para o artigo 66.º é incorporá-la numa questão ambiental quando, para nós, isso é uma questão de direito, de direito de acesso.

Faz mais sentido englobar todos os artigos 64.º-A e todos os artigos 64.º-B numa lógica de direito de acesso. Uns são direito de acesso à alimentação, outros são direito de acesso à energia, outros são direito de acesso a.... Faz mais sentido nessa base.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — Mas, em rigor, o artigo 64.º-A, nos termos em que o Bloco o propõe, nós até já o devíamos ter discutido com o artigo 60.º, que era o do direito de acesso aos serviços universais, proposto pelo PS, que colocámos nos direitos dos consumidores.

Porque — e o Sr. Rui Tavares fará uma melhor interpretação do que eu — parece-me que o artigo 64.º-B, da proposta do Livre, conecta mais com a qualidade e com a dimensão ambiental e não apenas com o acesso, ou seja, o acesso em qualidade.

Portanto, na verdade, quando muito, há três núcleos: um, sobre o acesso a serviços essenciais, que é o artigo 64.º-A, do Bloco, que não nos opomos a que discutamos já, uma vez que da nossa perspectiva já o discutimos no artigo 60.º; dois, discutir depois os artigos sobre alimentação; três, reservar o artigo 64.º-B, do Livre, para a discussão com as matérias ambientais, se o Livre estivesse de acordo.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Duarte Alves, mas não para iniciarmos a discussão.

O Sr. **Duarte Alves** (PCP): — Sr. Presidente, não é para iniciar o debate é, sim, sobre o método.

Se nós vamos discutir os projetos relativos a serviços essenciais, água e saneamento, que estão no artigo 64.º-A, eu já agora acrescentava a esse bloco de propostas o artigo 66.º-A — Direito à água, do PCP.

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Sim, era o que eu estava a dizer.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Pedro Filipe Soares.

O Sr. **Pedro Filipe Soares** (BE): — Sr. Presidente, ainda não estou convencido, porque eu insisto que há aqui uma divergência de opinião sobre o que significa a nossa proposta de alteração.

É que não é nem direito do consumidor, como seria no artigo 60.º, portanto não é próxima das propostas do PS, nem é direito ambiental, que seria no artigo 66.º.

O Sr. **Presidente**: — Portanto, é autónomo.

O Sr. **Pedro Filipe Soares** (BE): — Sim, mas eu não quero que haja um debate autónomo sobre ela, perceba isto, não é minha intenção...

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Mas a proposta do PCP também é direito à água. É a mesma coisa. Não é direito do consumidor. Estão em sítios diferentes. A questão é essa.

O Sr. **Presidente**: — A do PS não.

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Não, a do PS no artigo 64.º-A é alimentação, já não tem a ver com a água.

O Sr. **Presidente**: — Já não tem a ver com a água.

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Discutiríamos os dois de alimentação separados, porque é alimentação, e tudo o resto junto, em sequência.

Então, fazemos dois debates: um sobre alimentação, mais célere; outro que inclui a água e a nutrição.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, vamos discutir disso com calma na reunião de Mesa e Coordenadores.

Pelo que percebi, vamos discutir o artigo 64.º-A, onde não entra a proposta do Bloco de Esquerda e entram as do PS e do Livre.

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Isso. E depois tudo junto.

O Sr. **Presidente**: — Portanto, vamos ter a próxima quarta-feira uma reunião de Mesa e Coordenadores para acertamos isto tudo.

Hoje, vamos discutir o artigo 64.º-A, sem a proposta do Bloco de Esquerda,...

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Sr. Presidente, só um bocadinho, peço desculpa.

O Sr. Deputado Hugo Oliveira, que está aqui hoje e tem estado nas

últimas reuniões, para debater o segundo lote de propostas, não estará para a semana.

Portanto, se for assim, se não se importarem trocávamos e discutíamos hoje o artigo 66.º, o artigo 64.º-A, com a proposta do BE, o artigo 64.º-B, do Livre, e o artigo 66.º-A, do PCP, que são o segundo bloco de matérias conexas.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — Eu fazia uma sugestão ainda mais simples: fazíamos só os artigos da alimentação. Tendo em conta que ainda não começámos a discussão e tendo em conta a hora...

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Mas para a semana não está cá o Deputado Hugo Oliveira.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — Mas não nos importamos de trocar e fazer a ordem inversa e acabávamos no artigo 64.º-A.

O Sr. **Presidente**: — Só temos 20 minutos, pelo que ...

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — É que para iniciar a discussão sobre a água, com o tempo que nos sobra, também não temos capacidade.

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Sim, mas nós acabávamos água.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — Não sei, não.

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Mas não podemos pedir adiamentos. Não, não podemos.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — O que estava a sugerir era o seguinte: tendo em conta o tempo que temos pela frente, seguramente, temos capacidade de fazer as normas sobre a alimentação.

O Sr. **Presidente**: — Isso sim.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — Isso sem dúvida.

Como temos já a informação de que o Sr. Deputado Hugo Oliveira não está na próxima semana, sabemos já que não agendamos esses artigos para a próxima semana, portanto não estamos a pedir um adiamento; estamos a pedir uma troca, o que, penso, não gera problemas a ninguém, porque todos sabemos o que é que temos de preparar para a semana.

Portanto, na próxima semana começamos com os artigos antes deste e depois regressamos a este. Acho que não é um adiamento e arruma as possibilidades de todos.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Rui Tavares.

O Sr. **Rui Tavares** (L): — Sr. Presidente, muito obrigado.

As propostas do Livre foram mencionadas várias vezes e só quero dizer que não tenho objeção nem a uma à alternativa nem à outra.

Pergunto se, dado o adiantado da hora, e depende da organização do PSD e do Sr. Deputado Hugo Oliveira, não seria mais fácil discutirmos o artigo 65.º, que não tem tanta conectividade...

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Esse era o que já estava adiado.

O Sr. **Rui Tavares** (L): — Ah, esse já tinha sido pedido o adiamento.

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Esse era o que já estava adiado e hoje combinamos que mantínhamos.

O Sr. **Presidente**: — O artigo 65.º sobre habitação nem numa hora conseguiremos discuti-lo.

Portanto, vamos discutir o artigo 64.º-A com as propostas do PS e do L e a proposta do Bloco de Esquerda juntámo-la aos outros artigos.

Tem, então, a palavra pelo PS, o Sr. Deputado Pedro Delgado Alves.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — Muito obrigado, Sr. Presidente.

Nas matérias em que acrescentamos, sem margem para dúvidas, tutela constitucional a matérias em que não têm referência constitucional expressa, e é certo que poderia ser reconduzível às preocupações que acabámos de discutir no âmbito do direito à saúde, parece-nos que a alimentação adquiriu uma centralidade nas políticas públicas nos últimos anos que não deve permanecer alheia do texto constitucional.

E, portanto, o que sugerimos é um aditamento com a identificação de responsabilidades partilhadas entre Estado e autarquias locais, quanto à obrigatoriedade de existência de políticas públicas necessárias à efetivação de um direito à alimentação acessível, de qualidade, saudável e sustentável.

Isto está também em linha com as obrigações internacionais a que a República Portuguesa se tem vinculado, está em linha também com o investimento recente que se tem feito nestas áreas e até a própria orgânica governamental tem vindo a refleti-lo em anos recentes e, portanto, é manifestamente um tema de atualização de uma matéria.

Obviamente não é daquelas atualizações, realidades que só conhecemos agora, 50 anos depois da aprovação da Constituição, as pessoas já se alimentavam em 1976, obviamente não era o inverso que eu estava a dar nota. Nós temos a sensação de que não nos alimentamos desde 1976,

dado o adiantado da hora, mas para o que interessa, fundamentalmente, a proposta é de simples apresentação, e por aqui me ficava.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra pelo Livre, o Sr. Deputado Rui Tavares, para apresentar a sua proposta ao artigo 64.º-A.

O Sr. **Rui Tavares (L)**: — Muito obrigado, Sr. Presidente.

No âmbito a que, genericamente, costumamos chamar de direitos económicos, sociais e culturais, densificar ou introduzir a referência à alimentação e nutrição adequadas, os fundamentos são semelhantes ou sensivelmente os mesmos aos quais o Sr. Deputado Pedro Delgado Alves se referiu agora, sendo a diferença mais notória da proposta do Livre é a de que tentámos desdobrar um pouco mais o acesso ao direito à alimentação e nutrição adequadas no n.º 2, especificando quais são as obrigações do Estado ou os deveres do Estado para garantir o acesso a essa alimentação e nutrição adequadas.

Numa primeira parte do n.º 2, alínea *a*), pela adoção de medidas políticas públicas, legislativas, administrativas e orçamentais contra a fome e a insegurança alimentar, e, embora possamos dizer que talvez a realidade da fome não seja uma realidade tão premente em Portugal ou tão atual como já foi no passado, ou tão premente como noutros países do mundo, a verdade é que a insegurança alimentar continua a ser uma realidade entre nós.

Na alínea *b*) pretendemos garantir a não-discriminação no acesso à alimentação e, depois, na alínea *c*) que tem a ver com a relação com os agentes económicos e que, embora seja verdade que em 1976 já toda a gente se alimentava, também não é menos verdade que Portugal tem outras obrigações, em particular as que têm de ver com o mercado interno da União Europeia, com todas as obrigações em relação à segurança do ponto de vista alimentar, do ponto de vista fitossanitário, por aí afora, e que, portanto, do

nosso ponto de vista, justificam uma atualização através da inserção desta alínea.

Estamos, evidentemente, disponíveis para algum compromisso que possa simplificar o nosso texto, que, temos noção, está extenso, talvez, alguns, vamos ouvir as opiniões, considerem excessivamente detalhado, mas achamos que ele tem valor acrescentado em relação à proposta mais sucinta e enxuta do PS.

Portanto, poderíamos tentar trabalhar aqui uma coisa que fosse um meio termo entre ambas, pelo que estamos perfeitamente disponíveis para isso.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra a Sr.^a Deputada Emília Cerqueira.

A Sr.^a Emília Cerqueira (PSD): — Obrigada, Sr. Presidente.

As propostas apresentadas partem de um princípio que tem a sua origem na Declaração Universal dos Direitos Humanos, nomeadamente no artigo 25.º, n.º 1, que, entre outros direitos, vem falar no direito à alimentação, não à alimentação adequada mas à alimentação, como um dos direitos humanos, um direito fundamental, que o é de facto.

A proposta do Partido Socialista sobre alimentação é uma norma programática, acima de tudo, que não densifica a forma como ela se deve, depois, densificar, dizendo, naturalmente, que tem a ver com a articulação com as autarquias, põe-nos aqui duas questões que nunca poderemos deixar de ter algum cuidado ao colocá-las na Constituição.

O facto de se dizer que «Todos têm direito a uma alimentação acessível, de qualidade, saudável e sustentável, incumbindo ao Estado, em articulação com as autarquias locais, promover as políticas públicas necessárias à sua efetivação», o problema é que, à medida que os sistemas vão mudando, até que ponto é que o Estado tem condições para garantir todos

estes predicados na alimentação, para além da alimentação básica que, muitas vezes, nem isso conseguimos garantir. Aliás, há Constituições que vêm também com esta norma programática, nomeadamente em alguns países da América do Sul onde há graves problemas de alimentação e até de boas práticas ambientais e de produção agrícola.

Relativamente à proposta do Livre, que acaba por ser o mesmo tipo de artigo, com uma exceção e que tem a ver com o n.º 2, não se consegue perceber, Sr. Deputado Rui Tavares, como é que se dá corpo a estas intenções, como se faz o controlo, como é que se faz o respeito pelo equilíbrio ecológico dos ecossistemas. O que é isto? O que é isto em termos legais? Porque nós estamos a falar do direito fundamental, portanto, como é que se densifica, como é que, na prática, se consegue perceber e operacionalizar estas suas propostas?

Não pomos em causa a bondade da intenção que está em ambas as propostas, que fique claro até porque é fundamental as boas práticas agrícolas, com vista a uma alimentação saudável para toda a população, mas temos muita dificuldade em perceber como é que se vai garantir o que está previsto na alínea c) que diz: «Garantir que a produção agrícola, industrial e o sistema comercial asseguram o acesso a produtos alimentares de qualidade, com respeito pelo equilíbrio ecológico dos ecossistemas.»

Estamos aqui a misturar várias realidades que fazem com que seja difícil a sua operacionalização, a sua concretização e até a contradição que pode existir elas.

Portanto, é com alguma preocupação que vemos a forma como está o articulado destas duas propostas. Não obstante, para o PSD, é fundamental que se cumpra o direito humano à alimentação, de acordo com aquelas que são as melhores práticas e de acordo com o acesso por toda a população a uma alimentação de qualidade que nós temos de garantir.

Mas, e não é de somenos recordar, ainda na anterior Legislatura nós

apreciámos uma proposta do Bloco de Esquerda que tinha a ver com a carta do direito à alimentação adequada e que o PSD, na altura, não acompanhou, aliás, o PS também não o fez, precisamente porque considerámos que a forma como se pretendia regulamentar e legislar esta matéria punha em causa a liberdade de escolha.

A liberdade de escolha é algo que é muito caro para o PSD e, depois de todo o histórico da discussão em matéria da alimentação na Assembleia, nos últimos, pelo menos, nos últimos mandatos, colocar na Constituição as propostas nestes termos pode levar-nos a limitar — motivos pelos quais não acompanhamos estas iniciativas — exagerada ou excessivamente a liberdade de escolha dos cidadãos, pelo que nos parece que é preciso ser muito cauteloso na forma como este direito fica na Constituição.

Não obstante, parece-nos que é importante que ele esteja plasmado na Constituição como um direito fundamental, um direito humano, que é.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Rui Paulo Sousa.

O Sr. **Rui Paulo Sousa** (CH): — Muito obrigada, Sr. Presidente.

Em relação a estas duas propostas do PS e do Livre, relativamente ao direito à alimentação, concordamos que pode haver interesse na sua inclusão no texto constitucional, especialmente num contexto em que a soberania alimentar ganha cada vez mais relevância, pelo que somos tendencialmente favoráveis a ambas.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado João Cotrim Figueiredo.

O Sr. **João Cotrim Figueiredo** (IL): — Obrigado, Sr. Presidente.

Eu tenho alguma dificuldade com estes artigos, porque quem é que

pode negar que há um direito à habitação? Só um ser absolutamente insensível. E, no entanto, o que significaria aprovar qualquer destes artigos e consagrar este direito? O Estado passaria a ter a obrigação de respeitar, ou seja, não pode bloquear nem impedir acesso à habitação, o Estado teria de proteger este direito, ou seja, evitar que qualquer um impeça qualquer outro ter acesso à habitação, e teria de satisfazer, portanto, em última análise, teria de alimentar todos aqueles que adequadamente...

O Sr. **Pedro Filipe Soares** (BE): — Estamos no artigo da alimentação.

O Sr. **João Cotrim Figueiredo** (IL): — Sim, sim, alimentação. Peço imensa desculpa é a fome e fome tem a ver com alimentação.

Risos.

O Sr. **Presidente**: — Mas foi perceptível o que o Sr. Deputado quis dizer...

O Sr. **João Cotrim Figueiredo** (IL): — Portanto, como estava a dizer, o Estado teria a obrigação de respeitar, de proteger e de satisfazer este direito. E, francamente, eu acho que este é aquele género de artigos que sinalizam virtudes que ninguém pode contestar que é um direito que é importante, mas depois são vazios.

E para quem tanto quer defender a Constituição, estamos a introduzir direitos que, muito dificilmente, vão ter cumprimento constitucional pleno. E, portanto, é muito mais forte uma Constituição que prevê menos coisas e as cumpre do que estar com direitos sucessivamente acrescentados sem condições para serem cumpridos pelo Estado.

Então, eu não percebo muito bem onde é que estes artigos querem

chegar, exceto reconhecer que há uma coisa bonita que fica aprovada, mas tem muito pouco conteúdo. E, portanto, como tem pouco conteúdo e não gostamos de estar só a aprovar para sinalizar virtudes, não encaramos estes artigos com simpatia.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Duarte Alves, do PCP.

O Sr. **Duarte Alves** (PCP): — Muito obrigado, Sr. Presidente.

Relativamente a estas propostas, nós, em princípio, temos abertura para que elas possam ser consideradas. Aliás, nós até temos defendido o controlo de preços, que tem sido rejeitado liminarmente pelo Partido Socialista, como uma forma de garantir o acesso a bens alimentares. E, portanto, é uma boa oportunidade para recordar essa discussão, que amanhã também terá uma nova fase.

Relativamente à proposta do PS há apenas aqui um aspeto que gostaria de colocar à consideração da Comissão e do PS, que é o proponente, que é o seguinte: quando se diz que «Todos têm direito a uma alimentação acessível, de qualidade, saudável e sustentável, incumbindo ao Estado,...» — e era aqui que eu sublinhava — «... em articulação com as autarquias locais, promover políticas públicas necessárias à sua efetivação.» É este entre vírgulas do «em articulação com as autarquias locais» que questiono se faz sentido ficar aqui consagrado.

Tendo em conta que, na Constituição, neste momento, as incumbências do Estado, em colaboração — nem é em articulação, é em colaboração — com as autarquias locais, são apenas as que aparecem em dois artigos: o artigo 65.º, sobre habitação e urbanismo, que é, precisamente, uma competência própria das autarquias locais, e, no artigo 66.º, que

discutiremos a seguir, na parte do ambiente, mas também numa alínea relativa ao ordenamento do território e urbanismo.

De resto, sempre que há artigos que referem as incumbências do Estado, não se está a referir propriamente ao Estado central. O que se está a dizer é que a Constituição consagra que aquele direito, ou aquele princípio, é uma incumbência do Estado, do Estado português, ou seja, o Estado português tem, como incumbência, aquele objetivo, que, neste caso, é o objetivo de assegurar uma alimentação acessível, de qualidade, saudável e sustentável.

Portanto, esta articulação, que aqui se propõe, com as autarquias locais, parece-nos que, enfim, a definição das competências das autarquias está definida na Constituição, noutra local, e que esta, em particular, deve ser, de facto, uma incumbência do Estado, pelo que deve ser uma incumbência que talvez dispensasse este entre vírgulas, sem prejuízo de, depois, a sua aplicação poder envolver as mais diferentes estruturas do Estado, incluindo as autarquias locais e todas as outras estruturas.

Queria apenas deixar esta reflexão, havendo, naturalmente, da nossa parte, abertura para considerar esta proposta e mesmo levá-la à prática.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Pedro Filipe Soares.

O Sr. **Pedro Filipe Soares** (BE): — Sr. Presidente, queria dizer que acompanhamos genericamente as duas propostas, pelo objetivo que pretendem alcançar.

Percebo as questões, por elas se afirmarem enquanto um direito abstrato e que, logo depois, se revela como é que o mesmo se materializa. Na prática, isso é que é o resultado de um texto constitucional.

Há, depois, várias formas de materializar este direito. Não está aqui a dizer, por exemplo, que os cidadãos têm direito a uma alimentação gratuita, como é no caso da saúde. O que se está aqui a dizer é que têm direito à alimentação. Como é que isso pode acontecer? Já vamos vendo um caminho para isso, acontecendo nas escolas, por exemplo, pois atualmente nenhuma criança fica sem alimentação nas escolas, independente das posses económicas dos seus pais. É uma forma de materializar esse direito, mas há outras. Agora, parece-nos positivo o pressuposto de haver o direito à alimentação e de ele ser salvaguardado.

A questão da articulação com as autarquias locais também nos parece interessante, do ponto de vista da proximidade de execução desses direitos. Há vários problemas, inerentes a essa escolha, que advêm do que já vemos atualmente, pois nem todas as autarquias locais têm a mesma capacidade de financiamento. Basta ver, por exemplo, os direitos relativos aos filhos de um cidadão, no Porto ou em Lisboa, e os mesmos direitos num concelho mais pobre, do interior, que não são os mesmos, são diferentes. Desse ponto de vista, a partir do momento em que há uma previsão constitucional, ela deve ser aplicada genericamente no território, de forma equitativa, a todos os cidadãos.

Creio que esta ligação às autarquias, não sendo má, na operacionalização da ideia, pode ser perniciosa na consequência das responsabilidades atribuídas a cada um dos atores.

Contudo, os pressupostos gerais das duas propostas, em si, parecem-nos compagináveis, e estamos a favor deles.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.^a Deputada Inês de Sousa Real.

A Sr.^a **Inês de Sousa Real** (PAN): — Sr. Presidente, o PAN acompanha igualmente as duas propostas formuladas. Parece-nos que garantir o direito de acesso à alimentação, numa perspetiva não só de qualidade e de saúde, mas, também, de sustentabilidade, são dois princípios que devem estar plasmados na Constituição.

Tal como aqui já foi referido, existem, de facto, muitas assimetrias, até do ponto de vista regional e social, que muitas vezes não garantem, em particular, este direito de acesso por parte de todas as crianças ou de todas as pessoas.

Não nos podemos esquecer, também, de um passo que já foi dado, do ponto de vista legislativo, que se prende com o direito à alimentação vegetariana nas escolas e nas cantinas públicas, que, hoje, ainda não está plenamente garantido. O primado e a introdução de propostas desta natureza poderão contribuir, certamente, para que esta não-discriminação seja plenamente assegurada.

Do ponto de vista da aposta pública — no âmbito do próprio financiamento da PAC (Política Agrícola Comum) e, também, do Pacto Ecológico Europeu —, parece-nos que isto virá robustecer, pelo que acompanhamos as duas propostas aqui formuladas.

O Sr. **Presidente**: — Para terminar, vamos dar cinco minutos para quem quiser acrescentar mais alguma coisa.

Passo a palavra ao Sr. Deputado Pedro Delegado Alves.

O Sr. **Pedro Delgado Alves** (PS): — Sr. Presidente, era só para responder à sugestão e à nota do PCP, relativamente à utilização e inclusão da referência às autarquias locais.

De facto, regra geral, quando se definem e se traçam as incumbências do Estado, a Constituição reporta-se ao Estado-coletividade, e não

necessariamente ao Estado-administração, ao Estado central. De facto, introduzir aqui este elemento pode ser gerador de maior dúvida do que certeza, sendo que é certo que há alguns preceitos constitucionais em que a Constituição faz expressa referência às autarquias, mas não pode deixar de ser, nesse caso, o quadro de políticas públicas a serem executadas, necessariamente com as autarquias locais.

Portanto, não é uma questão estruturante, pelo que temos abertura para a revisão e até para a reformulação, em articulação com a proposta do Livre.

O Sr. **Presidente**: — Passo a palavra à Sr.^a Deputada Emília Cerqueira.

A Sr.^a **Emília Cerqueira** (PSD): — Sr. Presidente, depois de ouvir as últimas intervenções, queria só dar uma nota muito final.

Enquanto norma programática, a proposta parece-nos importante, parece-nos também importante que garantamos, na Constituição, a previsão do acesso à alimentação, mas enquanto norma programática de uma das obrigações do Estado.

Um bocadinho na senda daquilo que está na proposta apresentada pelo Livre — porque a do Partido Socialista é, claramente, programática —, não podemos colocar o Estado a ser incumbente de todas as necessidades dos cidadãos.

Com isto, quero dizer que, ao colocarmos na Constituição — e o Sr. Deputado João Cotrim Figueiredo fugiu-lhe a boca para a habitação, mas o princípio é precisamente esse —, não poderemos ter um Estado que proporciona uma resposta a todas as necessidades dos cidadãos, independentemente das suas circunstâncias.

Não se confunda isso com o papel da ação social do Estado, de intervenção social do Estado, de intervenção junto dos cidadãos — essa é uma incumbência do Estado perante necessidades concretas.

Só mais uma nota, para dar um exemplo, que talvez seja mais fácil para compreender: para um *vegan*, alimentação adequada será alimentação *vegan*, mas para quem gosta de comer carne, será alimentação à base de carne. E essa poderá ser a discussão que virá a seguir, se se introduzir esta norma na Constituição, e podemos correr um risco ao ter, aqui, qual a forma exata do que é adequado, num mundo cada vez mais perigoso de modas, em que a ciência, muitas vezes, não acompanha aquilo que é o melhor para as populações.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.^a Deputada Inês de Sousa Real.

A Sr.^a **Inês de Sousa Real** (PAN): — Sr. Presidente, queria esclarecer, por força deste último comentário, que o que é importante é que esteja consagrado um princípio de não-discriminação.

Aquilo que não pode acontecer é, por exemplo, o que já me aconteceu a mim, ir parar a um hospital e estar horas a fio sem ter direito a uma alimentação vegana.

Protestos da Deputada do PSD Emília Cerqueira.

O Sr. **Presidente**: — Desculpem lá, sem troca de palavras.

A Sr.^a **Inês de Sousa Real** (PAN): — Portanto, tem de estar plasmado o princípio de que todos temos direito à igualdade no acesso à alimentação.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Rui Tavares.

O Sr. **Rui Tavares (L)**: — Sr. Presidente, muito rapidamente, para também tentar não impedir a ninguém o acesso regular a uma alimentação. A esta hora, enfim, se calhar, já não é adequada, mas que seja tão atempada quanto possível.

Queria só dar nota de duas coisas. Há uma diferença subtil, na primeira parte da formulação, entre a proposta do PS e a proposta do Livre. O PS diz que «todos têm direito a uma alimentação acessível, de qualidade, saudável e sustentável». O Livre diz que «todos têm direito ao acesso regular à alimentação e nutrição adequadas».

«Nutrição adequada», em nosso entender — mas estamos disponíveis para melhorar —, significa adequada do ponto de vista médico-científico. Por exemplo, é sabido que, em Portugal, há uma enorme dificuldade de acesso à alimentação entérica, que é necessária, por exemplo, para pessoas que têm doença oncológica ou para pessoas que têm doença inflamatória do intestino, que têm direito a essa alimentação, no quadro do internamento hospitalar, mas que, fora do hospital, não têm acesso.

Ora, isto induz enormes diferenças sociais, pois uma alimentação deste tipo pode custar cerca de 1200 € por mês, o que significa, para quem é de classe baixa ou para quem ganha um salário mínimo, que é impossível ter acesso a essa alimentação. Claro que esta também é uma norma que, depois, justifica políticas orientadoras, por exemplo, do ponto de vista da participação do Estado.

Contudo, não se diz — e passo à segunda parte da nossa proposta — que é o Estado que deve diretamente assegurar este acesso. Estabelece-se um enquadramento, no qual o Estado deve fazer o que, em boa medida, já faz, só que passa a ter um referente constitucional que lhe dá, evidentemente,

outro reforço, na adoção de políticas públicas, numa garantia de não-discriminação, e acho que estaremos todos de acordo em relação a isso.

Em relação à alínea *c*), do n.º 2, de facto, haveria abertura da nossa parte, mas, aqui, o problema, poderá ser a Sr.^a Deputada Emília Cerqueira vir dizer-me: «mas como é que o Estado assegura tudo isto?»

Bem, para não nos obrigar a densificar, ainda mais, um artigo que já tem muita densificação, o que poderíamos fazer era mudar o verbo que inicia esta linha, e, portanto, em vez de «garantir que», poderíamos dizer «promover políticas tendentes a», ou «acautelar que». Da nossa parte, há abertura para discutir isto. Porém, não haja dúvida que estas já são políticas normais de um Estado da OCDE (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico) e da União Europeia.

Como os outros partidos acompanharam genericamente a proposta e só os dois — o PSD e a Iniciativa Liberal — é que não, procurando responder a essas dúvidas, passaria à Iniciativa Liberal, dizendo que não se trata, em nosso entender, evidentemente, de uma sinalização de virtude.

Sendo, por um lado, um direito fundamental — porque é uma necessidade básica de manutenção da vida e de sobrevivência — e, por outro lado, sabendo nós que o Estado tem obrigações nacionais e internacionais que já existem, e não tinham era esta fasquia constitucional, por assim dizer, de assegurar a não-discriminação, a qualidade da produção e ter políticas que são ambientalmente responsáveis.

Isto também já está, em boa medida, em tudo o que tem que ver com o mercado interno da União Europeia. Parece-me que é bastante prático e não nos parece que seja, meramente, uma sinalização de virtude. Evidentemente, discordaremos, mas era a resposta que queria dar.

O Sr. Presidente: — Portanto, concluímos esta discussão.

Só quero dar-vos três notas, até porque os Coordenadores já receberam a súmula da reunião de Mesa e Coordenadores, que fizemos à tarde, mas todos os Deputados ficam a saber que vamos reger-nos por uma questão simples, que é tentar fazer a discussão de cinco artigos por cada reunião, para cumprir os prazos que estabelecemos.

Se não os cumprirmos durante um mês, a última sexta-feira, desde as 14 horas e 30 minutos até às 19 horas e 30 minutos, será para completar essa discussão, porque, assim, cumpre-se o objetivo final.

Foi isto que ficou deduzido, ou seja, em vez de tempo, as pessoas preferiram fazer assim, o que, para mim, como Presidente da Mesa, tanto me faz, desde que se cumpra a discussão dos cinco artigos, em média, por reunião, cumprindo assim o objetivo.

A outra questão que fica é a seguinte: ficou aqui decidido — para não virem com esse assunto mais tarde e para os Serviços saberem — que os artigos 64.º-B, 66.º e 66.º-A passam para a semana de 18 de abril.

O Sr. **André Coelho Lima** (PSD): — Peço desculpa, Sr. Presidente, e também o artigo 64.º-A, do Bloco.

O Sr. **Presidente**: — Sim, o artigo 64.º-A do Bloco.

Portanto, na próxima semana, faremos os artigos 65.º, 67.º, 68.º, 69.º e 70.º, e por aí adiante.

Srs. Deputados, está encerrada a reunião.

Eram 21 horas e 38 minutos.

Folha de Presenças

Estiveram presentes nesta reunião os seguintes Senhores Deputados:

Alexandra Leitão (PS)
António Monteiro (PS)
Ivan Gonçalves (PS)
Jorge Botelho (PS)
Marta Freitas (PS)
Marta Temido (PS)
Patrícia Faro (PS)
Pedro Delgado Alves (PS)
Sérgio Ávila (PS)
Alexandre Poço (PSD)
André Coelho Lima (PSD)
Emília Cerqueira (PSD)
José Silvano (PSD)
Mónica Quintela (PSD)
Paulo Moniz (PSD)
Rui Paulo Sousa (CH)
João Cotrim Figueiredo (IL)
Alma Rivera (PCP)
Pedro Filipe Soares (BE)
Inês De Sousa Real (PAN)
Rui Tavares (L)
Anabela Real (PS)
Romualda Nunes Fernandes (PS)
Sara Velez (PS)
Cristiana Ferreira (PSD)
Hugo Patrício Oliveira (PSD)
Jorge Paulo Oliveira (PSD)
Ricardo Baptista Leite (PSD)

Duarte Alves (PCP)

João Dias (PCP)

Faltaram os seguintes Senhores Deputados:

Fátima Correia Pinto (PS)

Isabel Alves Moreira (PS)

Paula Cardoso (PSD)

Sara Madruga Da Costa (PSD)

Estiveram ausentes em Trabalho Parlamentar os seguintes Senhores Deputados:

Francisco Dinis (PS)

Márcia Passos (PSD)

A DIVISÃO DE REDAÇÃO.