

[Projeto de Lei n.º 665/XV/1.ª \(BE\)](#)

Reduz as contribuições para os subsistemas de saúde SAD e ADM

Data de admissão: 15 de março de 2023

Comissão de Administração Pública, Ordenamento do Território e Poder Local (13.ª)

ÍNDICE

I. A INICIATIVA

II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS

III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL

IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO INTERNACIONAL

V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR

VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS

VII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

Elaborada por: Filomena Romano de Castro e Rui Brito (DILP), Luís Martins (DAPLEN), João Carlos Sanches e Paula Faria (BIB) e Susana Fazenda (DAC)

Data: 11.04.2023

I. A INICIATIVA

O projeto de lei em apreço procede à alteração do Regime Jurídico de Assistência na doença da GNR e PSP, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, e do Regime Jurídico da Assistência na doença aos Militares das Forças Armadas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro, reduzindo as contribuições para os subsistemas de saúde SAD e ADM para 2,50%.

II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS

- **Conformidade com os requisitos constitucionais e regimentais**

A presente iniciativa é apresentada pelo Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda (BE), ao abrigo e nos termos da alínea *b*) do artigo 156.º e do n.º 1 do artigo 167.º da [Constituição da República Portuguesa](#)¹ (Constituição) e da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º e do n.º 1 do artigo 119.º do [Regimento da Assembleia da República](#) (Regimento), que consagram o poder de iniciativa da lei.

A iniciativa assume a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 119.º do Regimento, encontra-se redigida sob a forma de artigos, tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal e é precedida de uma breve exposição de motivos, cumprindo, assim, os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 124.º do Regimento.

Observa, igualmente, os limites à admissão da iniciativa estabelecidos no n.º 1 do artigo 120.º do Regimento, uma vez que parece não infringir a Constituição ou os princípios nela consignados e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa.

¹ As ligações para a Constituição e para o Regimento são feitas para o portal oficial da Assembleia da República.

O projeto de lei deu entrada em 14 de março de 2023, acompanhado [da ficha de avaliação prévia de impacto de género](#). Por despacho do Presidente da Assembleia da República foi admitido a 15 de março, baixando à Comissão de Administração Pública, Ordenamento do Território e Poder Local (13.^a) para apreciação e emissão de parecer no mesmo dia. Foi anunciado, igualmente, em reunião do Plenário de 15 de março.

▪ **Verificação do cumprimento da lei formulário**

O título da presente iniciativa legislativa que «Reduz as contribuições para os subsistemas de saúde SAD e ADM» traduz sinteticamente o seu objeto, mostrando-se conforme ao disposto no n.º 2 do artigo 7.º da Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, alterada e republicada pela [Lei n.º 43/2014, de 11 de julho](#), conhecida como lei formulário.

Consultado o Diário da República Eletrónico, o Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, que aprova o regime jurídico de assistência na doença da GNR e PSP, foi alterado pela Lei n.º 53-D/2006, de 29 de dezembro, pelo Decreto-Lei n.º 105/2013, de 30 de julho, pela Lei n.º 30/2014, de 19 de maio, e pelos Decretos-Leis n.ºs 81/2015, de 15 de maio, e 154/2015, de 7 de agosto, ou seja, esta poderá consubstanciar a sua sexta alteração. Por sua vez, o Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro, que estabelece o regime jurídico da assistência na doença aos militares das Forças Armadas, foi alterado pela Lei n.º 53-D/2006, de 29 de dezembro, pelo Decreto-Lei n.º 105/2013, de 30 de julho, pela Lei n.º 30/2014, de 19 de maio, e pelo Decreto-Lei n.º 81/2015, de 15 de maio, pelo que esta poderá ser a sua quinta alteração.

Em face do exposto e em cumprimento do n.º 1 do artigo 6.º da *lei formulário*, sugere-se, que, em sede de especialidade ou de redação final, seja ponderada a inserção, no artigo 1.º do articulado, do número de ordem de alteração dos diplomas a alterar e a identificação dos diplomas que procederam a alterações anteriormente.

Em caso de aprovação esta iniciativa revestirá a forma de lei, nos termos do n.º 3 do artigo 166.º da Constituição, pelo que deve ser objeto de publicação na 1.^a série do *Diário da República*, em conformidade com o disposto na alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º da Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, entrando «em vigor com a lei do Orçamento do Estado subsequente à sua aprovação», conforme previsto no artigo 4.º do articulado e no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, segundo o qual os atos legislativos «entram em

vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início de vigência verificar-se no próprio dia da publicação».

Nesta fase do processo legislativo, a iniciativa em análise não nos suscita outras questões no âmbito da lei formulário.

▪ Conformidade com as regras de legística formal

A elaboração de atos normativos da Assembleia da República deve respeitar as regras de legística formal constantes do [Guia de legística para a elaboração de atos normativos](#),² por forma a garantir a clareza dos textos normativos, mas também a certeza e a segurança jurídicas.

Considerando que se pretende alterar os Decretos-Leis n.ºs 158/2005, de 20 de setembro, e 167/2005, de 23 de setembro, sugere-se que, em sede de especialidade ou de redação final, seja efetuada essa menção no título da iniciativa legislativa.

A iniciativa em apreço não nos suscita outras questões pertinentes no âmbito da legística formal, na presente fase do processo legislativo, sem prejuízo de análise mais detalhada a ser efetuada no momento da redação final.

III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL

O direito à proteção da saúde consagrado na Constituição da República Portuguesa, no seu [artigo 64.º](#) tem por escopo garantir o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde, o qual será assegurado, entre outras obrigações impostas constitucionalmente, através da criação de um Serviço Nacional de Saúde (SNS) universal, geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito.

No desenvolvimento do citado preceito constitucional, foi aprovada a Lei de Bases da Saúde, em anexo à [Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro](#), que determina que a responsabilidade do Estado pela realização do direito à proteção da saúde efetiva-se primeiramente através do SNS e de outros serviços públicos, podendo, de forma

² Documento disponível no sítio da *Internet* da Assembleia da República.

supletiva e temporária, ser celebrados acordos com entidades privadas e do setor social. Esta Lei de Bases da Saúde assumiu o propósito de clarificar o papel e a relação entre os vários atores do sistema de saúde, reafirmando a centralidade do SNS, pautado pelos princípios da universalidade, generalidade, tendencial gratuitidade e dotado de estatuto próprio. Assim, foi publicado o [Decreto-Lei n.º 52/2022 de 4 de agosto](#)³, na sua redação atual, que aprovou o novo Estatuto do Serviço Nacional de Saúde.

Existem outras formas de prestação de cuidados de saúde, para além do SNS, os designados subsistemas públicos de saúde, de base profissional, independentemente dos respetivos beneficiários se encontrarem em situação de exercício efetivo de funções ou aposentados, e sem prejuízo da sua extensão aos agregados familiares, e cuja adesão apresenta, em alguns casos ou para alguns beneficiários, carácter obrigatório. Essas entidades são financiadas, desde logo, através da remuneração base dos beneficiários titulares que fica sujeita ao desconto, atualmente de 3,50% para a ADSE, ADM e SAD.

A [Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2005, de 24 de junho](#)⁴, veio impor a reestruturação dos subsistemas de saúde, como uma das medidas necessárias para a reestruturação da Administração Pública, uma vez que «razões de equidade exigem a uniformização dos subsistemas de saúde pública e a sua aproximação ao regime da ADSE, enquanto razões de economia e eficiência na utilização de recursos aconselham a fusão faseada das respetivas entidades gestoras», conforme prevê a alínea b) do n.º 4.

Face ao exposto, foi aprovado o [Decreto-Lei n.º 234/2005, de 30 de dezembro](#), que procedeu à alteração do [Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro](#)⁵, na sua redação atual, relativo ao funcionamento e esquema de benefícios do subsistema de saúde da

³ Alterado pelo [Decreto-Lei n.º 7-A/2023, de 30 de janeiro](#).

⁴ Aprova um conjunto de medidas para a consolidação das contas públicas e o crescimento económico.

⁵ Alterado pelos [Decretos-Leis n.ºs 90/98, de 14 de abril](#), [279/99, de 26 de julho](#) (revogado), e [234/2005, de 30 de dezembro](#), pelas [Leis n.ºs 53-D/2006, de 29 de dezembro](#), [64-A/2008, de 31 de dezembro](#), [3-B/2010, de 28 de abril](#), [55-A/2010, de 31 de dezembro](#), e [64-B/2011, 30 de dezembro](#), pelos [Decretos-Leis n.ºs 105/2013, de 30 de julho](#), e [161/2013, de 22 de novembro](#), pelas [Leis n.ºs 30/2014, de 19 de maio](#), e [82-B/2014, de 31 de dezembro](#), pelos [Decretos-Leis n.ºs 33/2018, de 15 de maio](#), [124/2018, de 28 de dezembro](#), pela [Lei n.º 2/2020, de 31 de março](#), e pelo [Decreto-Lei n.º 4/2021, de 8 de janeiro](#).

Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública ([ADSE](#)). Consideram-se beneficiários deste subsistema de saúde o pessoal civil do Estado, inclusive o dos organismos dotados de autonomia administrativa financeiramente autónomos e ainda de outros organismos que, não sendo financeiramente autónomos, sejam dotados de verbas próprias para pagamento ao seu pessoal, quer se encontre em situação de exercício de funções ou aposentado; o pessoal da administração regional e local nas condições da alínea anterior; e o pessoal de outras entidades que a lei já contemple ou venha a contemplar.

O regime de assistência na doença garantido pela ADSE visa assegurar a protecção aos seus beneficiários nos domínios da promoção da saúde, tratamento e reabilitação e concretiza-se através da garantia de um acesso à prestação de cuidados de saúde, seja em estabelecimentos do SNS, seja em entidades convencionadas da ADSE (vulgarmente designado de regime convencionado), bem como favorecer o acesso, mediante atribuição de participações, à generalidade dos prestadores (vulgarmente designado de regime livre).

Até à aprovação do referido Decreto-Lei n.º 234/2005, de 30 de dezembro, a inscrição na ADSE era obrigatória para os funcionários e agentes da Administração central, regional e local, bem como de outras instituições e organismos públicos, passando a partir de então a ser facultativa para os funcionários e agentes que iniciassem funções após o dia 1 de janeiro de 2006.

Nos termos do [artigo 46.º](#) do [Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro](#), na sua redacção atual, a remuneração base dos beneficiários titulares fica sujeita ao desconto de 3,50%, sendo que a receita proveniente dos descontos é consignada ao pagamento dos benefícios concedidos pela ADSE aos seus beneficiários nos domínios da promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento e reabilitação.

Ficam ainda sujeitas ao desconto de 3,50%, as pensões de aposentação e de reforma dos beneficiários titulares, quando o seu montante for superior a (euro) 635,00, conforme determina o seu [artigo 47.º](#).

O [Decreto-Lei n.º 7/2017, de 9 de janeiro](#)⁶, na sua redação atual, transformou a Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública num instituto público de regime especial (ADSE - Instituto de Protecção e Assistência na Doença, I.P.), transitando para a administração indireta do Estado, com autonomia administrativa e financeira e património próprio.

O Instituto de Protecção e Assistência na Doença, I.P.⁷. ([ADSE, I.P.](#)) é um instituto público de regime especial e de gestão participada, integrado na administração indireta do Estado, com dupla tutela do Ministério da Presidência e do Ministério das Finanças, dotado de autonomia administrativa e financeira e património próprio.

Em resultado do [Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades de Política Económica](#), assinado a 11 de maio de 2011, entre o Governo português, o Fundo Monetário Internacional, a Comissão Europeia e o Banco Central Europeu, e «Com o objetivo de alcançar um modelo sustentável nos sistemas de cuidados de saúde para trabalhadores em funções públicas o custo global orçamental dos sistemas atuais – ADSE, ADM (Forças Armadas) e SAD (Forças Policiais) - será reduzido em 30% em 2012 e em 20% adicionais em 2013, em todos os níveis das Administrações Públicas. Seguir-se-ão reduções adicionais a taxas semelhantes nos anos subsequentes, com vista a que os sistemas se financiem por si próprios até 2016». Neste sentido, os subsistemas de saúde deixaram de ser financiados pelas entidades empregadoras públicas, passando a ser integralmente financiados pelos quotizados da ADSE, ADM e SAD.

⁶ Alterado pelo [Decreto-Lei n.º 33/2018, de 15 de maio](#).

⁷ De acordo com preâmbulo do citado Decreto-Lei n.º 7/2017, de 9 de janeiro, «Analisada a capacidade da ADSE tendo em vista a respetiva sustentabilidade, a estabilidade do seu modelo de governação, a representatividade dos seus associados e a autonomia para assegurar uma gestão técnica profissional e eficiente, atendendo ao número de titulares e beneficiários da ADSE, à utilidade pública que é reconhecida à ADSE pelos serviços que presta no âmbito da protecção social dos trabalhadores das administrações públicas, a necessidade de promover a confiança dos associados bem como de assegurar a continuidade das suas atividades, julga-se oportuna e mais adequada a alteração da natureza jurídica da ADSE, o que se concretiza através do presente Decreto-Lei, atribuindo-lhe a natureza de instituto público de regime especial. O Instituto de Protecção e Assistência na Doença, I. P. (ADSE, I. P.), de gestão participada, substitui e sucede, assim, à Direcção-Geral de Protecção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas».

De modo a alcançar a sustentabilidade com base nos descontos dos quotizados, a taxa de desconto foi sucessivamente aumentada, de 1,5% para 2,5%, com o [Decreto-Lei n.º 105/2013, de 30 de julho](#), e para 3,5% com a [Lei n.º 30/2014, de 19 de maio](#).

De acordo com o [Relatório n.º 22/2019](#) do Tribunal de Contas - Auditoria de seguimento à ADSE⁸, «Os descontos dos quotizados da ADSE suportam, desde 2014, a totalidade dos encargos relativos aos regimes convencionado e livre, bem como os encargos de estrutura da ADSE. No entanto, a ADSE, IP dispõe, ainda, a título excecional e residual, de receitas públicas provenientes de entidades empregadoras da Administração Local». Relativamente à quotização dos trabalhadores, «É de notar que o facto de a taxa de desconto de 3,5% incidir sobre 14 meses (isto é, para além dos 12 meses do ano, recai ainda sobre o subsídio de férias e subsídio de Natal), significa que os beneficiários titulares da ADSE estão a contribuir para este sistema de saúde sem a correspondente contraprestação de serviços durante mais 2 meses do que o ano civil.

A definição de uma taxa de desconto cobrada 12 meses ao ano, e que tenha em conta o salário líquido do quotizado, contribuiria para uma maior transparência quanto ao esforço financeiro associado à inscrição na ADSE, face às alternativas com as quais o quotizado se confronte, não só, mas também, no momento do exercício da opção sobre a inscrição no sistema. A taxa de desconto de 3,5%, calculada sobre 14 meses de vencimento base bruto, representa, tendo em conta que o ano tem 12 meses, uma taxa de 4,08% sobre o vencimento bruto, e uma taxa que varia entre 4,6% e 7,9%, sobre o vencimento líquido».

O [Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro](#)⁹, na sua redação atual, estabelece o regime jurídico da assistência na doença ao pessoal ao serviço da Guarda Nacional Republicana (GNR) e da Polícia de Segurança Pública (PSP) e aos seus familiares. A assistência na doença é assegurada por serviços próprios de assistência na doença da GNR e da PSP, designados por SAD ([artigo 1.º](#)).

⁸ Esta auditoria à ADSE foi realizada na sequência de um pedido da Assembleia da República e teve por objeto o seguimento das recomendações formuladas em 2015 e 2016.

⁹ Retificado pela [Declaração de Retificação n.º 80/2005, de 7 de novembro](#), alterado pela [Lei n.º 53-D/2006, de 29 de dezembro](#), pelo [Decreto-Lei n.º 105/2013, de 30 de julho](#), pela [Lei n.º 30/2014, de 19 de maio](#), pelos [Decretos-Leis n.ºs 81/2015, de 15 de maio](#), e [154/2015, de 7 de agosto](#).

São beneficiários obrigatórios deste subsistema de saúde os militares da GNR, quer estejam no ativo, na reserva ou na reforma, e o pessoal com funções policiais na PSP, quer estejam no ativo, em situação de pré-aposentação, ou aposentados, e o pessoal em formação para ingresso na GNR e na PSP. Todos os restantes, designadamente os funcionários civis da GNR e o pessoal com funções não policiais da PSP, transitaram para a ADSE. Este diploma manteve a autonomia do subsistema para a celebração de convenções, embora subordinadas a um novo regime, em todo idêntico ao regime jurídico das convenções do SNS, previsto no [Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro](#).

Nos termos do [artigo 24.º](#) do supracitado Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, «a remuneração base dos beneficiários titulares, no ativo, na reserva e na pré-aposentação, e dos beneficiários extraordinários, fica sujeita ao desconto de 3,50%. As pensões de aposentação e de reforma dos beneficiários titulares e extraordinários, quando o seu montante for igual ou superior ao valor correspondente a uma vez e meia a retribuição mínima mensal garantida, ficam imediatamente sujeitas ao desconto de 3,50%».

O [Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro](#)¹⁰, na sua redação atual, estabelece o regime jurídico da Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas (ADM) e procede à fusão dos subsistemas de Assistência na Doença aos Militares do Exército (ADME), Assistência na Doença aos Militares da Armada (ADMA) e Assistência na Doença aos Militares da Força Aérea (ADMFA), conforme prevê o seu [artigo 1.º](#).

São beneficiários obrigatórios do subsistema de saúde da ADM, os militares dos quadros permanentes, os militares em regime de contrato ou voluntariado, os alunos dos estabelecimentos de ensino militar e o pessoal militarizado da Marinha e do Exército, independentemente de se encontrarem nas situações de ativo, de reserva e de reforma, e são beneficiários facultativos da ADM, entre outros, os deficientes das Forças Armadas e os beneficiários de pensões de invalidez.

¹⁰ Alterado pela [Lei n.º 53-D/2006, de 29 de dezembro](#), pelo [Decreto-Lei n.º 105/2013, de 30 de julho](#), pela [Lei n.º 30/2014, de 19 de maio](#), e pelo [Decreto-Lei n.º 81/2015, de 15 de maio](#).

O seu [artigo 13.º](#) determina que «a remuneração base dos beneficiários titulares, no ativo, na reserva ou na pré-aposentação, e dos beneficiários extraordinários, fica sujeita ao desconto de 3,50%.

As pensões de aposentação e reforma dos beneficiários titulares e extraordinários, quando o seu montante for igual ou superior ao valor correspondente a uma vez e meia a retribuição mínima mensal garantida, ficam imediatamente sujeitas ao desconto de 3,50%».

IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO INTERNACIONAL

▪ Âmbito internacional

Países analisados

Apresenta-se, de seguida, o enquadramento internacional referente a: Espanha e França.

ESPANHA

A [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#)¹¹, de *cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*, prevê, no n.º 4 do [artículo 3](#), que não obstante a universalidade do direito de acesso aos cuidados de saúde proclamada no n.º 1, tal não “*modifica el régimen de asistencia sanitaria de las personas titulares o beneficiarias de los regímenes especiales gestionados por la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, la Mutualidad General Judicial y el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, que mantendrán su régimen jurídico específico*”.

O primeiro desses regimes especiais é a *Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado*, [MUFACE](#)¹². Entre a [legislação regulatória](#)¹³ destacamos o [Real Decreto Legislativo 4/2000, de 23 de junio](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado. O n.º 1 do seu [artículo](#)

¹¹ Diploma consolidado retirado do portal oficial *boe.es*. Todas as ligações eletrónicas a referências legislativas referentes a Espanha são feitas para o referido portal, salvo referência em contrário. Consultas efetuadas a 20/03/2023.

¹² https://www.muface.es/muface_Home/muface_Index.html

¹³ https://www.muface.es/muface_Home/muface/normativa.html

[10](#) define o regime de quotização dos mutualistas, determinando que esta é obrigatória para todos os associados mutualistas, os funcionários públicos, com exceção dos mutualistas reformados e dos que se encontrem em licença voluntária para assistência a filhos ou familiares. Os n.ºs 2 a 4 deste artigo remetem para a lei orçamental a definição da percentagem dos 14 descontos anuais realizados pelos mutualistas. O [artículo 35](#) estabelece as transferências e subvenções estatais para este subsistema.

Os militares estão abrangidos pelo *Régimen Especial de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas*, gerido pelo [Instituto Social de las Fuerzas Armadas](#)¹⁴ (ISFAS), e regulado no [Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas. Neste diploma, o [artículo 7](#) remete também para a lei orçamental a definição da percentagem e valor das 14 contribuições obrigatórias, e o [artículo 30](#) as transferências e subvenções estatais anuais.

Os funcionários judiciais estão abrangidos pelo *Régimen Especial de la Seguridad Social de los Funcionarios de la Administración de Justicia*, gerido pela [Mutualidad General Judicial](#)¹⁵ (MUGEJU), e regulado no [Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio](#), por el que se aprueba el texto refundido de las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia. Neste diploma, o [artículo 10](#) remete também para a lei orçamental a definição da percentagem e valor das 14 contribuições obrigatórias, e os [artículos 23 e 24](#) as transferências e subvenções estatais anuais.

Para 2023, estas percentagens estão reguladas no [artículo 123](#) da [Ley 31/2022, de 23 de diciembre](#), de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023. Assim, os funcionários públicos, os militares e os funcionários judiciais descontam 1,69% sobre o valor correspondente ao patamar de rendimento anual de cada grupo profissional, de acordo com a seguinte tabela inserida nesse artigo:

¹⁴ <https://www.defensa.gob.es/isfas/isfas/quienessomos/>

¹⁵ <https://www.mugeju.es/que-es-mugeju/funciones>

<i>Grupo/subgrupo EBEP</i>	<i>Haber regulador euros/año</i>
A1	42.813,66
A2	33.695,42
B	29.505,79
C1	25.878,65
C2	20.474,32
<i>E (Ley 30/1984) y Agrupaciones Profesionales (EBEP)</i>	17.455,98

Estes grupos profissionais estão definidos no [artículo 76](#) do [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público. Para o grupo A é necessário ter um “título universitario de Grado”, uma licenciatura; para o grupo B o “título de Técnico Superior”; C1 bacharelato ou técnico; C2 ensino secundário obrigatório. O grupo E é regulado pelo [artículo 25](#) da [Ley 30/1984, de 2 de agosto](#), de medidas para la reforma de la Función Pública, que corresponde ao Certificado de Escolaridade – resquícios de quando a escolaridade obrigatória era inferior ao ensino secundário.

Assim, o valor mensal da contribuição, definida no [artículo 123](#) da [Ley 31/2022, de 23 de diciembre](#), é o seguinte para cada grupo profissional:

<i>Grupo/subgrupo EBEP</i>	<i>Cuota mensual en euros</i>
A1	51,68
A2	40,68
B	35,62
C1	31,24
C2	24,72
<i>E (Ley 30/1984) y Agrupaciones Profesionales (EBEP)</i>	21,07

Para 2023, as percentagens de transferências a cargo do Estado estão também reguladas no [artículo 123](#) da [Ley 31/2022, de 23 de diciembre](#).

Finalmente, os pensionistas têm a sua percentagem fixada no [artículo 124](#) do mesmo diploma, sendo de 3,86% sobre os valores correspondentes ao grupo profissional de

origem – os anteriormente referidos patamares de rendimento anual de cada grupo profissional definidos no *artículo* 123 –, consubstanciando-se nos seguintes valores mensais das 14 contribuições por ano:

<i>Grupo/subgrupo EBEP</i>	<i>Cuota mensual en euros</i>
A1	118,04
A2	92,90
B	81,35
C1	71,35
C2	56,45
E (<i>Ley 30/1984</i>) y <i>Agrupaciones Profesionales (EBEP)</i>	48,13

FRANÇA

O [*Code de la sécurité sociale*](#)¹⁶ regula nos [artículos L711-1 a 13](#) e [R711 a R713-18](#) a existência de regimes especiais de segurança social, que podem incluir condições especiais em tratamentos médicos (L711-2) através de cotizações prévias cujo cálculo é fixado por *décret* em *Conseil d'Etat*.

Os [artículos L712-1 a 13](#) regulam o [regime especial dos funcionários do Estado e dos magistrados](#)¹⁷, com os [artículos L712-9 e 10](#) a definir o modelo de quotização da cobertura de doença, maternidade e invalidez. Os [artículos L713-1 a 23](#) regulam o regime especial dos militares, com os [artículo L713-18](#) a definir o modelo de quotização, cuja taxa não pode ser superior à dos funcionários civis. Os [artículos L713-19 a 22](#) e [R713-2 a 18](#) regulam o funcionamento da [Caisse nationale militaire de sécurité sociale](#)¹⁸ (CNMSS), para a qual os militares descontam.

Os [artículos D712-37 a 43](#) regulamentam as cotizações para os funcionários do Estado e magistrados, com o [artículo D712-40](#) a fixar a taxa contributiva destes em 1%, deduzida

¹⁶ Diploma consolidado retirado do portal oficial legifrance.gouv.fr. Todas as ligações eletrónicas a referências legislativas referentes a França são feitas para o referido portal, salvo referência em contrário. Consultas efetuadas a 21/03/2023.

¹⁷ <https://www.vie-publique.fr/fiches/28114-regimes-de-securite-sociale-de-la-fonction-publique>

¹⁸ <https://www.cnmss.fr/nos-missions-au-service-de-notre-population-protegee>

ao salário líquido dos mesmos. O [article D712-41](#) remete a fixação da data da transferência para o [article R243-6](#), o qual determina que o pagamento desta contribuição ocorre mensalmente no dia 15 – embora, nos meses de pagamento de subsídios, o 1% incida sobre o valor líquido total.

Os [articles D713-15 a 18](#) regulamentam as cotizações para os militares, com o [article D713-17](#) a fixar a taxa contributiva destes também em 1%, deduzida ao salário líquido dos mesmos. Com base no [article D713-18](#) verificamos que o pagamento desta contribuição ocorre mensalmente também no dia 15 – reforçando que nos meses de pagamento de subsídios, o 1% incide sobre o valor líquido total.

V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR

Efetuada uma pesquisa à base de dados da atividade parlamentar, verificou-se que, neste momento, sobre matéria conexa, estão pendentes as seguintes iniciativas legislativas, as quais foram agendadas para o Plenário do dia 13 de abril, por arrastamento com a [Petição n.º 225/XIV/2.ª](#) - Solicitam que os descontos para o Serviço de Assistência na Doença da GNR incidam sobre 12 meses de remuneração base:

- [Projeto de Lei n.º 602/XV/1.ª \(PCP\)](#) - Reduz a contribuição para a ADSE, SAD e ADM para 3% e fixa a incidência das mesmas nos 12 meses correspondentes à remuneração mensal alterando o Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro e o Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro;
- [Projeto de Lei n.º 692/XV/1.ª \(CH\)](#) - Estipula que o desconto para o Sistema Complementar de Assistência na Doença da Guarda Nacional Republicana e da Polícia de Segurança Pública incide sobre 12 meses de remuneração base (sexta alteração ao Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro).

▪ Antecedentes parlamentares (iniciativas legislativas e petições)

Na XIV Legislatura, nenhum dos três projetos de resolução apresentados foi aprovado:

- [Projeto de Resolução n.º 15/XIV/1.ª \(CDS-PP\)](#) - Recomenda ao Governo que tome as medidas necessárias ao alargamento da ADSE a todos os portugueses, independentemente de terem ou não um vínculo laboral ao Estado;

Projeto de Lei n.º 665/XV/1.ª (BE)

Comissão de Administração Pública, Ordenamento do Território e Poder Local (13.ª)

- [Projeto de Resolução n.º 25/XIV/1.ª \(CH\)](#) - Exorta ao Governo que tome as urgentes medidas estruturais necessárias para garantir a sustentabilidade da ADSE;
- [Projeto de Resolução n.º 92/XIV/1.ª \(PSD\)](#) - Recomenda ao Governo a adopção de medidas que garantam a sustentabilidade da ADSE.

VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS

▪ Consultas facultativas

Sugere-se que sejam solicitados contributos escritos à SAD e à ADM.

VII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

CORDEIRO, Tiago Miguel Luzio – **Análise da satisfação dos beneficiários do Serviço de Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública** [Em linha]. Lisboa. [s.n.], 2021. [Consult. 04 abril 2023]. Disponível em WWW: [URL:https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/37072/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Tiago%20Cordeiro.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/37072/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Tiago%20Cordeiro.pdf)>

Resumo: A presente dissertação, apresentada ao Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna com vista à obtenção do grau de mestre em Ciências Policiais, visa avaliar o nível de satisfação dos beneficiários do SAD/PSP, através da realização de um estudo quantitativo por questionário. A qualidade de beneficiário do SAD/PSP é obrigatória para todos os polícias, que contribuem na mesma percentagem do seu vencimento/pensão, independentemente do seu salário, o que lhes dá direito ao regime convencionado e livre.

O estudo efetuado permitiu verificar que a maioria dos beneficiários está satisfeita com os serviços prestados, além de acreditar que existe igualdade no facto de todos contribuírem na mesma percentagem para o SAD/PSP.

SANTOS, Margarida Maria Rodrigues dos – **Assistência na doença aos Militares das Forças Armadas** [Em linha] : **que futuro?** Pedrouços : [s.n.], 2016. [Consult. 04 abril 2023]. Disponível em WWW: <URL: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/14638/1/TII_Maj%20SAM%20Margarida%20Santos_ADM%20que%20futuro_VF.pdf>

Resumo: Esta dissertação de mestrado tem por objetivo analisar a sustentabilidade da Assistência na Doença aos Militares (ADM), enquanto sistema autofinanciável. De acordo com a autora da tese «o autofinanciamento da ADM, com recurso exclusivo aos descontos efetuados pelos beneficiários, está, aparentemente em contradição com as disposições legais associadas à condição militar e isenta o Estado das suas obrigações.» Na prossecução levanta e procura responder à questão central deste trabalho: «Em que medida a ADM é sustentável e autofinanciável, com recurso exclusivo aos descontos dos beneficiários?» Na obra, a autora analisa o regime optativo e se este coloca em causa a sustentabilidade da ADM, «em que medida esta decisão é condicionada pela perceção de que as disposições legais, relativas à condição militar, estão ou não a ser cumpridas.» No final, é apresentada a conclusão de que a ADM não é um sistema autofinanciável com recurso exclusivo aos descontos dos beneficiários, uma vez que suporta despesas que não são da sua responsabilidade. Destaca-se, na conclusão, que a maioria dos inquiridos optaria por não descontar para a ADM, em caso de regime optativo, com o argumento do desconto ser demasiado elevado.