

PROJETO DE LEI N.º 871/XIV/2.^a

INSTITUI DE FORMA INEQUÍVOCA O PRINCÍPIO DA AVALIAÇÃO MAIS FAVORÁVEL NAS AVALIAÇÕES FEITAS POR JUNTA MÉDICA

(TERCEIRA ALTERAÇÃO AO DECRETO-LEI N.º 202/96, DE 23 de OUTUBRO)

Exposição de motivos

O Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 291/2009, de 12 de outubro, estabelece o regime de avaliação de incapacidades para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei. No número 4 do seu artigo 7.º, a legislação em vigor é explícita: “nos processos de revisão ou reavaliação, o grau de incapacidade resultante da aplicação da Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais vigente à data da avaliação ou da última reavaliação é mantido sempre que, de acordo com declaração da junta médica, se mostre mais favorável ao avaliado.”

Isto é, se na reavaliação for atribuído um grau de incapacidade mais baixo do que tinha sido atribuído na avaliação inicial ou na última reavaliação, mantém-se o grau de incapacidade da anterior avaliação, uma vez que este é o mais favorável ao doente. Exemplificando: a um doente oncológico é atribuída uma incapacidade de 60%, o que lhe dá acesso a atestado multiuso e apoios e benefícios fiscais; se os tratamentos se mostrarem eficazes e permitirem uma melhoria do estado de saúde, aquando da reavaliação esse mesmo doente pode ver reconhecida uma incapacidade, por exemplo de 30% ou 40%. Segundo a legislação em vigor, por se mostrar mais favorável ao doente, deve ser mantido o grau de incapacidade declarado na avaliação inicial.

Esta tem sido, aliás, a interpretação e aplicação da legislação. A título de exemplo, no Ofício Circulado n.º 20.161, de 11 de maio de 2012 pode ler-se que “nas situações de revisão ou reavaliação da incapacidade, sempre que resulte desse procedimento a atribuição de grau de incapacidade inferior ao anteriormente certificado, mantem-se inalterado esse outro, mais favorável ao sujeito passivo, desde que respeite à mesma patologia clínica (...)”. A Informação Vinculativa da Autoridade Tributária de 2016 pode ler-se que “de acordo com o entendimento sancionado por Despacho do Secretário de Estados dos Assuntos Fiscais n.º 187/2012-XIX, os atestados médicos (...) mantêm-se válidos desde que certifiquem incapacidades definitivas (...). Justifica-se o reconhecimento da manutenção do grau de incapacidade anteriormente certificado para os previstos no n.º 5 do artigo 87.º do IRS”.

Acontece que o Governo decidiu agora, por despacho do Secretário de Estado dos Assuntos Fiscais e consequente Ofício Circulado da Autoridade Tributária, fazer uma reinterpretação da lei.

Nesse Ofício Circulado (n.º 20215, de 3 de dezembro de 2019) passa a ler-se que “os atestados médicos de incapacidade multiusos emitidos ao abrigo do Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro (alterado e republicado através do Decreto-Lei n.º 291/2009, de 12 de outubro), mantêm-se válidos desde que certifiquem incapacidades definitivas, ou seja, não suscetíveis de reavaliação” e que “sempre que, das situações de revisão ou reavaliação, que determinem a atribuição de um grau de incapacidade diferente do anteriormente certificado, não resultante da alteração de critérios técnicos, o grau que resulta deste procedimento releva fiscalmente quando reúna os pressupostos previstos na lei, deficiência igual ou superior a 60%, sendo reconhecido um benefício ex novo.”

Ou seja, o princípio da avaliação mais favorável que sempre vigorou, passa a aplicar-se apenas quando existirem alterações técnicas na tabela de incapacidades, deixando de aplicar-se às novas avaliações e reavaliações.

Esta alteração (que acontece, diga-se, por via de uma nova interpretação e sem nunca se alterar a própria legislação) está já a ter impactos graves na vida de muitas pessoas que, de um momento para o outro, contra as suas expectativas e até contra a informação prestada pelos serviços e repartições de finanças, ficaram sem benefícios e apoios de que usufruíam e que constituíam um direito adquirido.

Como foi possível comprovar em audição parlamentar requerida pelo Bloco de Esquerda, existem neste momento várias centenas de doentes com doenças incapacitantes, oncológicas e outras, que perdendo o acesso a determinados benefícios, viram agravadas as suas condições de vida e mais diminuído o seu orçamento familiar.

O facto de em determinado momento existir uma evolução positiva da doença não quer dizer que deixe de existir doença ou que os impactos sociais e económicos da mesma tenham desaparecido. Mas, com o novo despacho do SEAF sobre o assunto, desaparecem os apoios a estas pessoas.

Alguém que está a recuperar de uma doença grave e incapacitante continua a ter despesas acrescidas na área da saúde e em muitos casos mantém dificuldades para o trabalho e na reintegração no mercado de trabalho. Por tudo isso, e porque o histórico e a história da doença impactam no presente, fazia e faz sentido manter o princípio da avaliação mais favorável para que se mantenham, por mais um período de tempo, os apoios necessários a estas pessoas. O que está em causa não é um benefício perpétuo, mas sim a manutenção do benefício se a avaliação imediatamente anterior reconhecia esse direito.

Esse não é, no entanto, o entendimento do Governo que se recusa a anular o seu despacho que tantas consequências negativas está a trazer a muitos doentes. Por isso, apresenta-se este projeto de lei, que consagra de forma inequívoca o princípio da avaliação mais favorável nos processos de revisão ou reavaliação do grau de incapacidade, de forma a que este não fique sujeito a interpretações ou reinterpretações mais ou menos criativas, mas com alto impacto negativo na vida de quem vive com doenças graves e incapacitantes.

Propõe-se que, nos casos de incapacidade temporária, para além das situações de alteração do grau de incapacidade resultante a alteração de critérios da tabela de avaliação, vigore também o princípio da avaliação mais favorável quando a alteração do grau de incapacidade resulta da alteração da situação clínica. Nestes casos, sempre que a reavaliação implique a perda de direitos que o avaliado já esteja a exercer ou de benefícios que já lhe tenham sido reconhecidos ter-se-á em consideração a avaliação imediatamente anterior e sendo esta a mais favorável é ela que será mantida até próxima reavaliação.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, apresentam o seguinte Projeto de Lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei altera o Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro, na sua redação atual, instituindo o princípio da avaliação mais favorável nos processos de revisão ou reavaliação de incapacidades.

Artigo 2.º

Aditamento ao Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro

É aditado o artigo 4.º-A ao Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro, na sua redação atual, com a seguinte redação:

Artigo 4.º-A

Garantia do princípio da avaliação mais favorável

1 – Nos processos de revisão ou reavaliação de incapacidades impera o princípio da avaliação mais favorável para o avaliado.

2 – O disposto no presente artigo é válido, nos casos de incapacidades temporárias, para as situações em que as alterações ao grau de incapacidade resultaram de alterações de critérios técnicos aplicáveis à tabela nacional de incapacidades, bem como para as situações em que as alterações ao grau de incapacidade resultaram de alterações ao estado clínico e de saúde do avaliado.

3 - Para os efeitos dos números anteriores, quando a alteração do grau de incapacidade resultante de revisão ou reavaliação implicar uma perda de grau de incapacidade anteriormente atribuído, mantém-se em vigor o resultado da avaliação imediatamente anterior, desde que de tal não resulte prejuízo para o avaliado.

Artigo 3º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor no dia seguinte à sua publicação.

Assembleia da República, 11 de junho de 2021.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,

Moisés Ferreira; Jorge Costa; Mariana Mortágua; Alexandra Vieira; Beatriz Dias;
Diana Santos; Fabian Figueiredo; Fabíola Cardoso; Isabel Pires; Joana Mortágua;
João Vasconcelos; José Manuel Pureza; José Maria Cardoso; José Soeiro;
Luís Monteiro; Maria Manuel Rola; Nelson Peralta; Ricardo Vicente; Catarina Martins