

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

Data de admissão: 2 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

I. A INICIATIVA

O projeto de lei em apreço procede à redução das contribuições para o Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE, I.P.) para os Serviços de Assistência na Doença - Polícia de Segurança Pública (SAD-PSP) e Serviços de Assistência na Doença - Guarda Nacional Republicana (SAD-GNR) e para a Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas (ADM) para 3% e fixa a incidência das mesmas nos 12 meses correspondentes à remuneração mensal alterando os Decretos-Leis n.ºs 118/83, de 25 de fevereiro, 158/2005, de 20 de setembro e 167/2005, de 23 de setembro.

II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS

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

A presente iniciativa é apresentada pelo Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP), 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

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

nela consignados e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa.

O projeto de lei deu entrada em 1 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 2 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 2 de março.

▪ Verificação do cumprimento da lei formulário

O título da presente iniciativa legislativa - «Reduz a contribuição para a ADSE, SAD e ADM para 3% e fixa a incidência das mesmas nos 12 meses correspondentes à renumeração 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» - 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.

Em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 6.º da lei formulário, nos termos do qual «Os diplomas que alterem outros devem indicar o número de ordem da alteração introduzida e, caso tenha havido alterações anteriores, identificar aqueles diplomas que procederam a essas alterações, ainda que incidam sobre outras normas», sugere-se que, em sede de especialidade ou de redação final, seja ponderada a inserção do número de ordem de alteração dos diplomas a alterar no artigo 1.º (Objeto) do articulado, pelo que se propõe a seguinte redação: «A presente lei procede à redução das contribuições para a ADSE, SAD e ADM para 3% e fixa a incidência das mesmas nos 12 meses correspondentes à renumeração mensal, procedendo à:

- a) Décima sétima alteração ao Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro, que estabelece o funcionamento e o esquema de benefícios da Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE), alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 90/98, de 14 de abril, 279/99, de 26 de julho, 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;
- b) Sexta alteração ao Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, que aprova o regime jurídico de assistência na doença da GNR e PSP, 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;
- c) Quinta alteração Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro, que estabelece o regime jurídico da assistência na doença aos militares das Forças Armadas, 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».

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 formulário, entrando «em vigor com a lei do Orçamento do Estado posterior à sua publicação», conforme previsto no artigo 5.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.

Sugere-se a identificação pelo título dos decretos-leis alterados, preferencialmente no artigo 1.º.

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, 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 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

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

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

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, relativo ao funcionamento e esquema de benefícios do subsistema de saúde da [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 proteção aos seus beneficiários nos domínios da promoção da saúde, tratamento e reabilitação e

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](#).

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 comparticipações, 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 redação 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 ADSE, transitando para a administração indireta do Estado, com autonomia administrativa e financeira e património próprio.

A AP[ADSE, I.P.](#)⁷ é um instituto público de regime especial e de gestão participada, integrado na administração indireta do Estado, com dupla tutela do Ministério da

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 proteção 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

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 e SAD - 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.

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.

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 Proteção e Assistência na Doença, I. P. (ADSE, I. P.), de gestão participada, substitui e sucede, assim, à Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas».

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.

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, estabelece o regime jurídico da assistência na doença ao pessoal ao serviço da GNR e da 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](#)).

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%».

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](#).

O [Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro](#)¹⁰, estabelece o regime jurídico da 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.

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

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](#).

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 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](#)

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

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

[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:

<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
E (Ley 30/1984) y Agrupaciones Profesionales (EBEP)	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.

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

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
<i>E (Ley 30/1984) y Agrupaciones Profesionales (EBEP)</i>	48,13

FRANÇA

O [Code de la sécurité sociale](#)¹⁶ regula nos [articles 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 [articles L712-1 a 13](#) regulam o [regime especial dos funcionários do Estado e dos magistrados](#)¹⁷, com os [articles L712-9 e 10](#) a definir o modelo de quotização da cobertura de doença, maternidade e invalidez. Os [articles L713-1 a 23](#) regulam o regime especial dos militares, com os [article L713-18](#) a definir o modelo de quotização, cuja taxa não pode ser superior à dos funcionários civis. Os [articles 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 [articles D712-37 a 43](#) regulamentam as cotizações para os funcionários do Estado e magistrados, com o [article D712-40](#) a fixar a taxa contributiva destes em 1%, deduzida 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

- **Iniciativas pendentes (iniciativas legislativas e petições)**

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>

Efetuada uma pesquisa à base de dados da atividade parlamentar, verificou-se que, neste momento, sobre matéria conexa, estão pendentes as seguintes iniciativas legislativas, agendadas para a sessão plenária 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 665/XV/1.ª \(BE\)](#) - Reduz as contribuições para os subsistemas de saúde SAD e ADM;
 - [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 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 ADSE, SAD e ADM.

VII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

[Projeto de Lei n.º 602/XV/1.ª \(PCP\)](#)

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

ALMEIDA, Álvaro ; PEREIRA, Nuno de Sousa ; OLIVEIRA, Susana. **ADSE – que futuro?** [Em linha]. Matosinhos : Porto Business School, 2015. [Consult. 13 mar. 2023]. Disponível em WWW:<URL: <https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=142605&img=30646&save=true>>

Resumo: O objetivo deste estudo é a análise da sustentabilidade da ADSE e dos fatores que a valorizam para os seus beneficiários, que contribuem para a tornar numa mais-valia para o Sistema Nacional de Saúde. «Como resultado das sucessivas alterações legislativas, a ADSE passou de subsistema deficitário, que obrigava a compensações financeiras provenientes do Orçamento do Estado, para um sistema com um excedente de exploração e que é exclusivamente financiado pelas contribuições dos aderentes (...). Apesar dos sucessivos aumentos nas taxas de desconto sobre os vencimentos, a ADSE continua a apresentar vantagens face aos seguros de saúde privados, sobretudo quando os beneficiários residem em grandes centros urbanos (onde têm a possibilidade de usufruir do regime convencionado), quando têm idades mais elevadas e quando têm dependentes a cargo.» A imposição de limites às contribuições pode ser uma das medidas mais eficazes para diminuir o número de renúncias dos titulares.

Segundo o autor, «a introdução de limitações às contribuições servirá para melhorar a situação financeira da ADSE e para manter a base de beneficiários, mas só o controlo da despesa permitirá assegurar a sustentabilidade do sistema a longo prazo.»

CAETANO, Miguel José da Costa – **Os fatores determinantes de sustentabilidade do subsistema de saúde ADSE** [Em linha]. Lisboa : [s.n.], 2018. [Consult. 13 mar. 2023]. Disponível em WWW: <URL: https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/18561/1/master_miguel_costa_caetano.pdf>

Resumo: Esta dissertação de mestrado em Administração Pública, apresentada no ISCTE – IUL em setembro de 2018, aborda diversas questões relacionadas com o subsistema de saúde ADSE, nomeadamente a sua evolução, caracterização, financiamento e sustentabilidade. A investigação abrange quatro pontos fundamentais: contexto político e económico, papel dos beneficiários, a nova gestão pública e a questão da equidade no acesso à saúde.

Verificamos que a questão do financiamento da ADSE «marca indelevelmente o debate em redor da sua existência, em especial em momentos de crise financeira e retração económica». As condições políticas do país levaram a que, em 2014, o Governo aumentasse significativamente a taxa de desconto por parte dos funcionários, de forma a tornar a ADSE autofinanciada. «A subida da taxa de desconto para os 3,5% significa o transferir para os beneficiários as taxas que estavam ao seu encargo e das entidades empregadoras.» A partir de 2017 dá-se a transformação jurídica da ADSE em Instituto Público, situação que é analisada na presente dissertação de mestrado.

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. 13 mar. 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.

DIAS, Manuel Maria Soares Machado – **Avaliação de impacte em saúde sobre o alargamento sustentável da ADSE** [Em linha]. Lisboa : [s.n.], 2017. [Consult. 13 mar. 2023]. Disponível em WWW: [URL:https://repositorio.ul.pt/handle/10451/32268](https://repositorio.ul.pt/handle/10451/32268)>

Resumo: Segundo o autor desta dissertação de mestrado integrado em medicina, submetida à Faculdade de Medicina de Lisboa em junho de 2017, «a ADSE é um elemento central no panorama do Sistema de Saúde Português. É alvo de constante

debate e tem sido objeto de várias alterações e atualizações, as quais têm um forte impacto ao nível da sustentabilidade financeira deste subsistema e dos cuidados de saúde a que os seus beneficiários têm acesso.»

Procede-se à avaliação da viabilidade económica que contemple o alargamento sustentável deste subsistema de saúde, bem como à avaliação do impacto na equidade (sobreposição com o SNS, relação com o setor dos seguros privados). Procurou-se identificar os principais problemas, partindo, numa segunda fase, para a elaboração e apresentação de recomendações.

PORTUGAL. Entidade Reguladora da Saúde – **Estudo sobre a reestruturação da ADSE** [Em linha]. Lisboa : ERS, 2016. [Consult. 10 mar. 2023]. Disponível em WWW:<URL:

<https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=142610&img=30652&save=true>>

Resumo: Em 2016, a Entidade Reguladora da Saúde (ERS) realizou um estudo a pedido do Ministro da Saúde, abordando o atual quadro legal do subsistema de saúde ADSE, o universo de beneficiários e o modelo de financiamento. Salienta-se o facto de o número de beneficiários que renunciaram ao subsistema ter aumentado em 2014, ano em que a taxa de desconto sobre as remunerações e pensões dos beneficiários titulares aumentou para 3,5%.

No referenciado estudo, traça-se «um paralelo deste subsistema com esquemas de financiamento presentes em sistemas de saúde de outros países – Reino Unido, Espanha e Canadá. Conclui-se que existem nestes países distintos modelos de proteção da saúde dos funcionários públicos, com características fundamentalmente diferentes das da ADSE. Tanto no Reino Unido como no Canadá, o subsistema destinado aos funcionários públicos é de adesão opcional e distingue-se da ADSE porquanto se aproxima da lógica de funcionamento dos seguros privados. No caso de Espanha, os funcionários civis do Estado estão abrangidos por um sistema de adesão obrigatória assente no mutualismo administrativo, gerido por um organismo amplamente financiado e dependente do Estado. Por comparação com a ADSE, este é um sistema especial de proteção social e não apenas um subsistema público de saúde,



apresentando um esquema de benefícios mais amplo, que inclui mecanismos de proteção social.»