

Artigo 2.º

Aditamento ao Estatuto do Pessoal da Polícia de Segurança Pública

É aditado ao Estatuto do Pessoal da Polícia de Segurança Pública, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 511/99, de 24 de Novembro, o artigo 17.º-A, com a seguinte redacção:

«Artigo 17.º-A

Contingente em efectividade de serviço

1 — É fixado anualmente, por despacho do Ministro da Administração Interna, o contingente a colocar na situação de pré-aposentação na efectividade de serviço.

2 — Se o número de pessoal em situação de pré-aposentação exceder o contingente definido nos termos do número anterior, é colocado fora da efectividade de serviço, na quantidade excedente, o pessoal que o tenha requerido.

3 — As regras de prioridade no deferimento dos requerimentos são estabelecidas por despacho do director nacional da PSP, tendo em conta a idade e o tempo de serviço.»

Artigo 3.º

Conciliação com o regime da aposentação

1 — Ao cálculo da pensão de aposentação do pessoal com funções policiais da PSP é aplicável o disposto no regime geral da aposentação e respectivos regimes transitórios, com as adaptações decorrentes da idade de aposentação definida na alínea d) do n.º 2 do artigo 19.º do Estatuto do Pessoal da Polícia de Segurança Pública.

2 — O tempo de serviço na PSP relevante para o cálculo referido no número anterior inclui todo o período no qual sejam efectuados descontos, incluindo o decorrido na situação de pré-aposentação, com as bonificações decorrentes da lei.

Artigo 4.º

Regime transitório

1 — O pessoal com funções policiais da PSP que, até 31 de Dezembro de 2005, reúna as condições nesse momento em vigor para requerer o acesso à pré-aposentação pode fazê-lo a qualquer tempo, sendo o requerimento decidido nos termos do regime em vigor até àquela data.

2 — Até 31 de Dezembro de 2014, pode ainda aceder ao regime de pré-aposentação o pessoal que complete as idades previstas na tabela anexa ao presente diploma, que dele faz parte integrante, sem que lhes seja aplicável o regime previsto nos artigos 17.º e 17.º-A do Estatuto do Pessoal da Polícia de Segurança Pública, na redacção introduzida pelo presente diploma.

3 — É garantida a passagem à aposentação, sem redução de pensão, nos termos vigentes até 31 de Dezembro de 2005, ao pessoal que complete cinco anos na situação de pré-aposentação, quando a tenham requerido ao abrigo do disposto nos números anteriores e lhes tenha sido deferido.

4 — O tempo de serviço efectivo prestado até 31 de Dezembro de 2005 é contado, para efeitos de acesso à situação de pré-aposentação e de aposentação, com o aumento previsto no artigo 62.º do Estatuto do Pessoal da Polícia de Segurança Pública, na redacção vigente até àquela data.

Artigo 5.º

Norma revogatória

São revogados os artigos 19.º e 20.º do Decreto-Lei n.º 58/90, de 14 de Fevereiro.

Artigo 6.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor a 1 de Janeiro de 2006.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 2 de Agosto de 2005. — *António Luís Santos Costa* — *António Luís Santos Costa* — *Fernando Teixeira dos Santos* — *José António Fonseca Vieira da Silva*.

Promulgado em 24 de Agosto de 2005.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 25 de Agosto de 2005.

O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

Tabela anexa a que se refere o artigo 4.º

Idade de acesso ao regime de pré-aposentação da PSP nos termos vigentes até 31 de Dezembro de 2005, com cessação da prestação regular de serviço.

	Idade
A partir de 1 de Janeiro de 2006	55 anos e 6 meses.
A partir de 1 de Janeiro de 2007	56 anos.
A partir de 1 de Janeiro de 2008	56 anos e 6 meses.
A partir de 1 de Janeiro de 2009	57 anos.
A partir de 1 de Janeiro de 2010	57 anos e 6 meses.
A partir de 1 de Janeiro de 2011	58 anos.
A partir de 1 de Janeiro de 2012	58 anos e 6 meses.
A partir de 1 de Janeiro de 2013	59 anos.
A partir de 1 de Janeiro de 2014	59 anos e 6 meses.

Decreto-Lei n.º 158/2005

de 20 de Setembro

A assistência na doença ao pessoal da Guarda Nacional Republicana e ao da Polícia de Segurança Pública é assegurada num quadro específico, dentro do subsistema público de saúde, do qual o Decreto-Lei n.º 357/77, de 31 de Agosto, e a Portaria n.º 555/78, de 15 de Setembro, são os principais diplomas orientadores.

O modelo de serviço de saúde que preconiza, pela sua antiguidade, mas também pela sua injustificada diferenciação com o da ADSE, revela-se, em muitos domínios, desajustado face à actual realidade social e às novas necessidades de cuidados de saúde que dela emergem.

Importa, igualmente, sublinhar que o actual quadro legislativo foi produzido num contexto de segurança social em que era inexistente o Serviço Nacional de Saúde, situação que hoje não existe mais.

Estes subsistemas têm gerado, ao longo dos anos, uma despesa muito superior ao orçamentado, acumulando dívidas a prestadores de serviços que acabam por prejudicar a própria qualidade dos cuidados prestados.

A despesa verificada tem sido muito superior à gerada no subsistema que abrange a generalidade dos servidores do Estado — a despesa por titular chega a 200 % da que se verifica na ADSE.

Por tudo isto, é indispensável a reformulação da disciplina normativa dos subsistemas de saúde da GNR e da PSP, no sentido da sua convergência com as normas legais que regulamentam o subsistema da ADSE.

Neste sentido, opta-se pela manutenção de subsistemas próprios de assistência na doença, dada a especificidade da missão, mas restringe-se o âmbito dos titulares do sistema àqueles em relação aos quais se verifica tal especificidade, ou seja, aos militares da GNR e ao pessoal com funções policiais da PSP.

O presente diploma redefine também o quadro de atribuição da qualidade de beneficiário familiar, atribuindo tal qualidade àqueles que o pudessem ser na ADSE por aplicação das respectivas regras, o que permite corrigir a excessiva abrangência do actual quadro legal, nomeadamente por incluir os afins a cargo, os cônjuges separados de pessoas e bens que recebam pensão de alimentos ou ainda os descendentes ou equiparados, independentemente da idade, desde que façam prova de não auferirem rendimentos próprios.

Quanto ao regime de benefícios, torna-se aplicável a estes subsistemas o regime que vigorar para a ADSE em matéria de prestação de cuidados de saúde em regime livre e de assistência medicamentosa. Mantém-se a autonomia dos subsistemas para a celebração de convenções, embora subordinadas a um novo regime.

É redefinido o papel das instalações próprias de saúde da PSP e da GNR na prestação de cuidados de saúde. Estando integrados em forças de segurança, apenas faz sentido que tais serviços sejam utilizados numa óptica de apoio à missão operacional, ou seja, pelo pessoal no activo.

É igualmente introduzida a obrigatoriedade de o pessoal das forças de segurança, à semelhança dos demais servidores do Estado, passar a descontar 1 % do seu vencimento base para co-financiamento do seu subsistema de saúde, prevendo-se um período transitório até ser atingido aquele valor.

Foram ouvidas as associações sócio-profissionais da GNR e as associações sindicais da PSP.

Assim:

Nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objecto

1 — O presente diploma 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.

2 — A assistência na doença é assegurada por serviços próprios de assistência na doença da GNR e da PSP, adiante designados por SAD.

CAPÍTULO II

Dos beneficiários

SECÇÃO I

Categorias de beneficiários

Artigo 2.º

Beneficiários

Têm direito à assistência na doença prevista neste diploma as seguintes categorias de beneficiários:

- a*) Beneficiários titulares;
- b*) Beneficiários familiares ou equiparados.

Artigo 3.º

Beneficiários titulares

Integram-se na categoria de beneficiários titulares:

- a*) Os militares da GNR nas situações de activo, reserva e reforma;
- b*) O pessoal com funções policiais da PSP no activo, pré-aposentado e aposentado;
- c*) O pessoal em formação para ingresso na GNR e na PSP.

Artigo 4.º

Perda da condição de beneficiário titular

Implicam a perda da qualidade de beneficiário titular as seguintes situações:

- a*) Licença ilimitada e licença de longa duração, quando não tenha resultado de doença e enquanto se mantiver essa situação;
- b*) Perda do vínculo à GNR ou à PSP, incluindo o que resulte de reforma ou de aposentação na sequência de processo disciplinar;
- c*) Prestação de serviço em outras entidades da administração central, regional ou local, salvo se se tratar de requisição ou destacamento que não careça de autorização do serviço de origem, do desempenho de funções por indicação da GNR ou da PSP, ou do exercício de funções reservadas por lei a elementos da GNR ou da PSP.

Artigo 5.º

Beneficiários familiares ou equiparados

1 — Podem inscrever-se como beneficiários familiares ou equiparados o cônjuge, os descendentes ou equiparados e os ascendentes ou equiparados a cargo do beneficiário titular, nos termos estabelecidos no regime da ADSE.

2 — Pode igualmente inscrever-se como beneficiário familiar a pessoa que vive com o beneficiário titular em união de facto, reconhecida nos termos da Lei n.º 7/2001, de 11 de Maio, ou que com ele vivia, à data da sua morte, nas mesmas condições, enquanto não contrair casamento ou constituir nova união de facto.

3 — Não são inscritos como beneficiários os familiares ou equiparados das pessoas referidas na alínea *c*) do artigo 3.º

4 — Não tem direito à condição de beneficiário familiar ou equiparado a pessoa que seja beneficiário titular de outro regime de protecção social.

5 — Os beneficiários familiares ou equiparados não podem simultaneamente estar inscritos em mais do que um subsistema de saúde.

SECÇÃO II

Cartão de beneficiário

Artigo 6.º

Cartão de beneficiário

1 — Aos beneficiários da assistência na doença é fornecido um cartão de modelo a aprovar, consoante os casos, pelo comandante-geral da GNR ou pelo director nacional da PSP, a emitir pelos respectivos SAD.

2 — O cartão de beneficiário é pessoal e intransmissível e em caso algum poderá ser usado por outrem em nome do beneficiário, com excepção do disposto no número seguinte.

3 — No caso de recém-nascidos, pode ser exercido o direito à assistência na doença através do uso do cartão de qualquer dos seus progenitores, durante os primeiros 60 dias de vida, mediante comunicação prévia aos respectivos SAD.

4 — Para os beneficiários titulares, devem os cartões de identificação das respectivas forças ser adaptados no sentido de poderem ser utilizados para a finalidade prevista no presente artigo.

5 — O prazo de validade dos cartões é fixado pelas entidades referidas no n.º 1 deste artigo, devendo ser diferenciado consoante a qualidade de beneficiário titular ou beneficiário familiar ou equiparado.

6 — Sempre que se verifique o extravio ou mau estado de conservação do cartão de beneficiário são emitidas segundas vias, mediante requerimento devidamente fundamentado pelo beneficiário titular e pagamento de um montante a fixar pelas entidades referidas no n.º 1 deste artigo.

7 — O direito à utilização do cartão cessa com a verificação de facto do qual resulte a perda da qualidade de beneficiário, devendo o mesmo cartão ser devolvido aos serviços no prazo de 30 dias.

Artigo 7.º

Identificação dos beneficiários

1 — Os beneficiários, para gozarem do direito de assistência na doença, devem exibir o cartão de beneficiário.

2 — Os serviços prestadores dos cuidados de saúde devem exigir a apresentação do cartão de beneficiário em conjunto com o bilhete de identidade.

CAPÍTULO III

Da assistência na doença

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 8.º

Modalidades de assistência na doença

O direito de assistência na doença ao pessoal da GNR e PSP e seus familiares e equiparados abrange as modalidades definidas para a protecção na doença da ADSE.

Artigo 9.º

Acumulação de benefícios

Os benefícios resultantes do direito à assistência na doença, a que se refere o presente diploma, não são acumuláveis com outros de igual natureza, concedidos por qualquer outro subsistema de saúde.

SECÇÃO II

Assistência na doença

Artigo 10.º

Assistência na doença em Portugal

1 — Os beneficiários podem aceder às prestações de assistência na doença, através dos seguintes meios existentes no País:

- a) Serviço Nacional de Saúde e hospitais militares;
- b) Prestadores de cuidados de saúde, ao abrigo de convenções ou protocolos celebrados com os SAD;
- c) Prestadores de cuidados de saúde, da livre escolha dos beneficiários.

2 — O pessoal da GNR e da PSP no activo tem direito à utilização das instalações clínicas próprias das respectivas forças, para finalidades conexas com o desempenho da missão, em termos a definir por despacho do Ministro da Administração Interna.

Artigo 11.º

Assistência na doença no estrangeiro

Os beneficiários dos SAD podem aceder à prestação de assistência na doença em países estrangeiros nos termos gerais definidos pela legislação em vigor para os beneficiários da ADSE.

SECÇÃO III

Pagamento

Artigo 12.º

Modalidades de pagamento

As modalidades de utilização das prestações da assistência na doença dos SAD são as seguintes:

- a) Gratuita para o beneficiário, quando prestada pelo Serviço Nacional de Saúde e pelos hospitais militares, sem prejuízo do pagamento das respectivas taxas moderadoras;
- b) Comparticipada, nos termos previstos no artigo 15.º deste diploma.

Artigo 13.º

Responsabilidade pelo pagamento

1 — Os responsáveis pelo pagamento da prestação de cuidados de assistência na doença são os seguintes:

- a) A GNR e a PSP, respectivamente, através dos seus orçamentos;
- b) Os beneficiários, na proporção que for fixada pelas tabelas de comparticipação.

2 — O disposto no número anterior não se aplica quando a despesa resulte de facto gerador de responsabilidade civil imputável a terceiro.

3 — Os SAD asseguram ao lesado, a título provisório, o pagamento das despesas referidas no número anterior, sempre que se trate de facto ocorrido durante o exercício de funções, mas que não seja considerado acidente em serviço.

4 — No caso previsto no número anterior, assiste aos SAD o direito de regresso contra terceiros responsáveis.

5 — O pagamento pelos SAD dos cuidados prestados assenta nas técnicas de reembolso ao beneficiário e de pagamento directo à entidade prestadora da participação que cabe aos SAD.

6 — Quando exista pagamento directo à entidade prestadora por força de acordos estabelecidos, os serviços são reembolsados pelos beneficiários na parte que eventualmente exceder os limites estabelecidos para número de actos ou seu valor.

7 — No caso previsto no número anterior e até ao integral ressarcimento do serviço pelos montantes indevidamente pagos, devem ser retidos os pagamentos futuros a todos os beneficiários associados ao mesmo titular ou até ao deferimento do requerimento referido no n.º 2 do artigo 14.º

Artigo 14.º

Reposição

1 — Os beneficiários titulares, relativamente aos seus familiares ou equiparados, são responsáveis perante as respectivas instituições pelo cumprimento das regras estabelecidas para a obtenção, manutenção e utilização do direito de assistência na doença, no que respeita à reposição de valores dispendidos indevidamente pelos SAD, independentemente da responsabilidade disciplinar, civil ou criminal que ao caso couber e da manutenção da responsabilidade própria do beneficiário familiar em causa.

2 — Sempre que haja lugar à reposição de valores pode o seu pagamento ser fraccionado, mediante requerimento fundamentado a decidir pelo Comandante Geral da GNR ou pelo Director Nacional da PSP, consoante os casos.

3 — A não reposição voluntária dos montantes em dívida implica o vencimento de juros de mora, à taxa legal, até integral pagamento.

4 — A cobrança coerciva dos montantes em dívida será feita através dos serviços de finanças da área de residência do devedor, valendo como título executivo a certidão emitida pelos SAD.

Artigo 15.º

Comparticipação

1 — Na situação referida na alínea b) do n.º 1 do artigo 10.º, o montante a suportar pelo beneficiário é determinado tendo em conta o tipo de acto médico praticado, por portaria conjunta dos ministros responsáveis pelas áreas da administração interna, das finanças e da Administração Pública.

2 — A participação concedida aos beneficiários, no caso referido na alínea c) do n.º 1 do artigo 10.º é a que resultar da aplicação das regras definidas para o regime livre na ADSE.

3 — A participação concedida aos beneficiários na assistência medicamentosa e na aquisição de meios de correcção e compensação é a que resultar da aplicação das regras e tabelas definidas para a participação correspondente na ADSE.

4 — Os beneficiários assumem os encargos relativos às taxas moderadoras, quando houver lugar a tal, e a diferença dos custos no caso de opção por internamento em quarto particular.

5 — O pagamento da despesa, para além dos escalões de participação estabelecidos, é da responsabilidade do beneficiário.

6 — As regras referidas nos n.ºs 2 e 3 incluem as eventuais disposições sobre limites à quantidade e valor de actos médicos ou aquisição de medicamentos e meios de correcção e compensação participáveis.

CAPÍTULO IV

Das convenções

Artigo 16.º

Convenções

A aquisição dos serviços de saúde a disponibilizar em regime convencionado, nos termos do presente diploma, faz-se mediante a celebração de convenções.

Artigo 17.º

Regime das convenções

1 — Entende-se por convenção o contrato de adesão celebrado entre o serviço e pessoas singulares ou colectivas, privadas ou públicas, que tenham por objecto a prestação de cuidados de saúde e o fornecimento de medicamentos, próteses e ortóteses.

2 — A contratação em regime de convenção inicia-se com a celebração do contrato de adesão referido no artigo anterior.

3 — O clausulado tipo das convenções é aprovado por portaria conjunta dos Ministros responsáveis pelas áreas da Administração Interna, das Finanças e da Administração Pública.

Artigo 18.º

Objectivos das convenções

As convenções destinam-se a racionalizar a aquisição dos serviços de saúde, reduzir os respectivos custos em relação à prestação em regime livre, bem como a disponibilizar aos beneficiários a garantia da necessária prontidão, continuidade e qualidade, com fins de promoção da saúde, de prevenção, diagnóstico, terapêutica da doença e de reabilitação.

Artigo 19.º

Conteúdo das convenções

O clausulado tipo das convenções deve conter os seguintes elementos:

- A identificação e a definição da área de bens e cuidados de saúde a contratar;
- A definição da responsabilidade das partes contratantes;

- c) O código de nomenclatura e respectivos valores;
- d) Os requisitos de idoneidade técnica do pessoal;
- e) As condições de adequação das instalações e do equipamento;
- f) Os critérios que permitam a acreditação;
- g) As normas referentes a incompatibilidades legais e ou funcionais;
- h) A fiscalização do cumprimento contratual;
- i) As tabelas de comparticipação;
- j) As condições de facturação.

Artigo 20.º

Vigência

As convenções são válidas por períodos de um ano, renovando-se automaticamente por iguais períodos, salvo se, com a antecedência mínima de 60 dias em relação ao termo de cada período de vigência, qualquer das partes comunicar a sua denúncia.

Artigo 21.º

Condições de adesão

Podem ser celebradas convenções com pessoas singulares ou colectivas, com idoneidade para a prestação de cuidados de saúde ou fornecimento de bens, sob a orientação e responsabilidade técnica de profissionais de saúde devidamente habilitados.

Artigo 22.º

Deveres das entidades convencionadas

1 — Constituem deveres das entidades convencionadas:

- a) Facultar o acesso às instalações e às informações estatísticas e dados de saúde, para efeitos de auditoria, fiscalização e controlo de qualidade, no respeito pelas regras deontológicas e de segredo profissional;
- b) Prestar cuidados de saúde de qualidade aos beneficiários da GNR e da PSP, em tempo útil, nas melhores condições de atendimento, não estabelecendo qualquer tipo de discriminação;
- c) Elaborar com rigor os documentos de despesa, de acordo com a prestação de cuidados de saúde efectivamente realizada ou os bens fornecidos e no respeito pelas condições de facturação definidas nas convenções.

2 — As entidades convencionadas devem enviar aos SAD, para efeitos de pagamento, os documentos de despesa no prazo de 180 dias, contados do último dia do mês em que se verificou o facto que a originou, sob pena de caducidade do direito de pagamento da respectiva despesa.

Artigo 23.º

Acompanhamento e controlo

Os SAD devem avaliar, de forma sistemática, a qualidade e a acessibilidade dos cuidados de saúde prestados pelas entidades convencionadas e zelar pelo integral cumprimento das convenções.

CAPÍTULO V

Dos deveres e responsabilidades dos beneficiários

Artigo 24.º

Descontos

1 — O vencimento base dos beneficiários titulares no activo, na reserva e na pré-aposentação fica sujeito ao desconto de 1 %.

2 — Os montantes previstos no número anterior são receitas próprias das respectivas forças, afectos ao financiamento dos benefícios estabelecidos no presente diploma.

Artigo 25.º

Deveres do beneficiário titular

1 — Os beneficiários titulares ficam obrigados à apresentação de quaisquer meios de prova solicitados pelos respectivos SAD para efeitos de apuramento das condições de acesso à condição de beneficiário familiar ou equiparado.

2 — Sempre que no agregado familiar ocorram alterações que possam modificar ou extinguir os pressupostos da concessão do direito à assistência na doença, devem os beneficiários titulares comunicá-las aos respectivos SAD no prazo máximo de 30 dias, após a sua verificação.

3 — Os beneficiários não devem retirar quaisquer benefícios ilegítimos, para si ou para terceiros, usando o cartão de beneficiário por qualquer forma que viole o disposto neste diploma ou regulamentação conexas.

4 — Os beneficiários devem enviar aos respectivos SAD os documentos de despesa resultantes da assistência na doença em regime de livre escolha, no prazo de 180 dias a contar da data do facto que os originaram, sob pena de caducidade do direito ao reembolso da respectiva despesa.

Artigo 26.º

Despesas da responsabilidade de terceiros

1 — Os beneficiários devem comunicar de imediato aos respectivos SAD, todos os factos geradores de responsabilidade civil de terceiros de que resultem despesas de saúde.

2 — Considera-se cumprido o dever referido no número anterior, relativamente ao pessoal no activo, nos casos de factos ocorridos em serviço que sejam do conhecimento das respectivas forças.

3 — Quando do incumprimento do dever referido no n.º 1 resulte o pagamento indevido pelos SAD, deve o beneficiário reembolsar o serviço de todos os montantes já despendidos, sem prejuízo do direito de regresso em relação ao responsável.

4 — Quando do incumprimento do dever de comunicação previsto no n.º 1 resulte a impossibilidade de exercício do direito de regresso contra o responsável, cessa o direito ao pagamento provisório previsto no n.º 2 do artigo 13.º, devendo o beneficiário reembolsar o serviço de todos os montantes já despendidos.

CAPÍTULO VI

Disposição finais e transitórias

Artigo 27.º

Descontos

Para os beneficiários titulares à entrada em vigor do presente diploma, o desconto previsto no artigo 24.º

é de 0,5%, sendo actualizado a 1 de Janeiro de cada ano em 0,1% até ser atingido o valor fixado naquele artigo.

Artigo 28.º

Médicos de família

O pessoal da GNR e da PSP nas situações de reserva, de reforma, de pré-aposentação e de aposentação mantêm o direito à utilização dos postos clínicos da GNR e da PSP, desde que faça prova de ter solicitado atribuição de médico de família e até a essa atribuição.

Artigo 29.º

Perda da qualidade de beneficiário

1 — Sem prejuízo do disposto no número seguinte, os actuais beneficiários familiares ou equiparados que não preencham as condições referidas no artigo 5.º para a inscrição como beneficiário perdem essa condição.

2 — Não perdem a qualidade de beneficiário familiar ou equiparado aqueles que à data da entrada em vigor do presente diploma reúnam uma das seguintes condições:

- a) Tenham mais de 65 anos;
- b) Sofram de doença crónica que, nos termos da lei, confira direito a isenção do pagamento de taxas moderadoras;
- c) Se encontrem em situação de incapacidade permanente.

3 — As pessoas que, por força da aplicação do presente diploma, percam a qualidade de beneficiário, devem proceder à devolução do cartão de beneficiário no prazo de 15 dias após a respectiva entrada em vigor, sem prejuízo da imediata cessação dos direitos inerentes à condição de beneficiário.

Artigo 30.º

Danos decorrentes de serviço

Sem prejuízo dos benefícios previstos no presente diploma, a responsabilidade do Estado por despesas de saúde decorrentes de lesão ou doença resultantes de serviço do pessoal da GNR e da PSP é definido por legislação especial.

Artigo 31.º

Funcionários civis e com funções não policiais

1 — São inscritos na ADSE os funcionários civis da GNR e o pessoal com funções não policiais da PSP.

2 — O pessoal referido no presente artigo mantém a condição de beneficiário do respectivo SAD até à comunicação pela ADSE da correspondente inscrição.

Artigo 32.º

Regulamentação

1 — A regulamentação necessária à boa execução do presente decreto-lei é feita, consoante a matéria:

- a) Por portaria do ministro responsável pela área da administração interna, nos casos especificamente referidos no presente decreto-lei e naqueles em que estejam apenas em causa matérias respeitantes à organização interna da GNR e da PSP;

- b) Por portaria conjunta dos ministros responsáveis pelas áreas da administração interna, das finanças e da Administração Pública nos restantes casos.

2 — Os regulamentos previstos no n.º 1 do artigo 15.º e no n.º 3 do artigo 17.º são aprovados no prazo máximo de 6 meses após a entrada em vigor do presente diploma.

Artigo 33.º

Regime convencionado transitório

As convenções celebradas até 1 de Outubro de 2005 mantêm-se em vigor até à publicação da portaria referida no n.º 3 do artigo 17.º, a qual define os prazos e modo da respectiva renegociação.

Artigo 34.º

Avaliação da gestão

O Ministério das Finanças e da Administração Pública procede à avaliação anual dos resultados de gestão dos SAD e à sua comparação com os resultados da ADSE.

Artigo 35.º

Norma revogatória

São revogados os seguintes diplomas:

- a) Decreto-Lei n.º 357/77, de 31 de Agosto;
- b) Decreto-Lei n.º 295/84, de 31 de Agosto;
- c) Portaria n.º 555/78, de 15 de Setembro;
- d) Despacho Normativo n.º 390/79, de 31 de Dezembro;
- e) Despacho Normativo n.º 110/81, de 9 de Março;
- f) Despacho Normativo n.º 83/83, de 28 de Março.

Artigo 36.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor em 1 de Outubro de 2005.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 29 de Julho de 2005. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa* — *António Luís Santos Costa* — *Fernando Teixeira dos Santos* — *António Fernando Correia de Campos*.

Promulgado em 11 de Setembro de 2005.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 13 de Setembro de 2005.

O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

Decreto-Lei n.º 159/2005

de 20 de Setembro

Pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 110/2005, de 2 de Junho, determinou o Governo que se procedesse à revisão dos regimes especiais de reforma e aposentação, que estabelecem idades de aposentação, tempos mínimos de serviço ou regimes de contagem do tempo