



GUARDA NACIONAL REPUBLICANA
COMANDO DA ADMINISTRAÇÃO DOS RECURSOS INTERNOS
DIREÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA NA DOENÇA

Circular n.º 01/CARI/2026

P.º 080.55.01

Lisboa, 5 de janeiro de 2025

ASSUNTO: Regulação das Autorizações Excepcionais de Comparticipações em Regime de Livre Escolha no âmbito do SAD/GNR

REF:

- a) Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, que aprova o regime jurídico da assistência na doença da GNR e PSP, na sua atual versão;
- b) Despacho n.º 8738/2004, de 3 de maio, do Secretário de Estado do Orçamento

1. FINALIDADE

Estabelecer critérios, procedimentos e limites aplicáveis à concessão de autorizações excepcionais para comparticipações em despesas de saúde, para além dos limites previstos nas tabelas do Regime de Livre Escolha no Sistema de Assistência na Doença (SAD) da Guarda Nacional Republicana (GNR).

2. SITUAÇÃO

- a. O Decreto-Lei n.º 158/2005, com as suas alterações, estabelece o regime jurídico da assistência na doença para os militares da GNR, prevendo comparticipações em despesas de saúde e remetendo para as tabelas da ADSE (artigo 15.º, n.º 2 e 3).
- b. De acordo com as regras das comparticipações de cuidados de saúde do regime livre, aprovadas pelo Despacho n.º 8738/04, do Gabinete do Secretário de Estado do Orçamento, (DR. n.º 103 – II Série, de 03MAI04), com as alterações introduzidas pela ADSE em 1 de maio de 2024 existem situações excepcionais em que podem ser comparticipados atos clínicos para além do limite fixados nas mesmas.

- c. Tem-se verificado uma crescente necessidade de consultas, tratamentos e procedimentos para além dos limites previstos nas tabelas do Regime de Livre Escolha (RLE), o que exige regulamentação clara para garantir equidade entre os beneficiários, transparência e sustentabilidade financeira.

3. ANÁLISE

- a. Embora estas tabelas do RLE definam limites e regras, admitem autorizações excecionais mediante pedido fundamentado, garantindo coerência com os princípios da boa administração.
- b. Esses casos estão reservados para doentes cuja situação clínica assim o exija, atestada por relatório clínico circunstanciado que comprove a necessidade de ultrapassar os limites previstos de consultas, tratamentos ou procedimentos, e dependendo de parecer técnico favorável e de autorização superior.
- c. Estas situações excecionais são admitidas nas seguintes tabelas do RLE:
 - 1) Tabela V Medicina Física e Reabilitação: quantidade anuais de todos os atos (todos os códigos);
 - 2) Tabela IX Complemento em Internamento: quantidade anuais de diárias (código 6005);
- d. A concessão de autorizações excecionais deve respeitar critérios objetivos (necessidade clínica comprovada, parecer técnico), evitando discricionariedade e assegurando tratamento equitativo entre beneficiários.
- e. A Constituição da República Portuguesa consagra o direito à proteção da saúde, impondo ao Estado a obrigação de garantir acesso a cuidados adequados. As autorizações excecionais vão ao encontro deste princípio quando os tratamentos necessários não estão contemplados nas tabelas do regime “normal”.
- f. A ADSE acolhe no seu modelo procedimentos de autorizações excecionais por razões clínicas. Por paridade de razão administrativa, o SAD/GNR pode instituir um mecanismo de autorização excecional para além dos limites do RLE quando clinicamente imprescindível, sem contrariar a regra geral (pois opera caso a caso, com parecer técnico e autorização superior).

- g. As recentes medidas governamentais dirigidas à saúde mental das forças de segurança (Plano de Emergência; Despacho n.º 10294-C/2024) reforçam o interesse público e a necessidade/adequação de criar vias excecionais para garantir continuidade terapêutica além do limite anual, quando clínica e documentalmente comprovada, nas consultas de psicologia.
- h. O regime excecional deve compatibilizar o direito à saúde com a gestão responsável dos recursos públicos e privados (quotizações dos beneficiários e orçamento da GNR), por isso, importa prever limites financeiros e mecanismos de controlo, garantindo transparência e prevenção de abusos e alinhamento com práticas de outros subsistemas públicos.
- i. Estas autorizações excecionais são condicionadas aos limites financeiros, tendo em conta a sustentabilidade financeira do SAD.
- j. Assim, a presente Circular é emitida ao abrigo do artigo 15.º, n.ºs 2, 3 e 6, do Decreto-Lei n.º 158/2005, que remete para as regras e tabelas da ADSE no RLE e é emitida no âmbito da subdelegação de competências na Exma. Diretora da Direção de Saúde e Assistência na Doença (DSAD).

4. EXECUÇÃO

- a. São admitidos pedidos, a título excecional para além dos limites (quantidades) previstos nas tabelas do Regime de Livre Escolha da ADSE no SAD/GNR, nas seguintes tabelas e códigos da ADSE.
 - 1) Tabela V Medicina Física e Reabilitação: de todos aos atos (todos os códigos)
 - 2) Tabela IX Complemento em Internamento: diárias (código 6005);
 - 3) Tabela Diversos: consultas de psicologia (código 5502);
- b. A autorização excecional será admitida mediante requerimento do beneficiário, ou representante legal, cujo modelo se encontra no anexo A;
- c. Para além do requerimento o beneficiário deve entregar relatório clínico circunstanciado (descreve a situação clínica, faz avaliação técnica e diagnóstico, apresenta uma justificação terapêutica que demonstre a imprescindibilidade clínica do tratamento ou procedimento e emitido por profissional habilitado), na respetiva Secção Sanitária da Unidade;

(NÃO CLASSIFICADO)

- d. O requerimento, e demais documentos, devem ser apresentados antes da realização do tratamento ou procedimento, em casos urgentes, até 10 dias úteis após a realização do ato clínico ou terapêutico.
- e. O requerimento apresentado pelo beneficiário, ou representante legal, deve ser objeto de registo de entrada na Unidade/Subunidade onde é rececionada.
- f. A Secção Sanitária da Unidade deve juntar o relatório clínico circunstanciado à área reservada aos profissionais de saúde, onde se acede a informações como relatórios clínicos e evolução do paciente, no software de gestão hospitalar em uso na GNR - Globalcare, da Glintt.
- g. A Delegação SAD deve verificar se o processo contém todas as peças obrigatórias, nomeadamente relatório clínico circunstanciado, caso falem documentos ou estes não estejam conformes, o beneficiário ou representante legal deve ser notificado para corrigir no prazo de 60 dias úteis, conforme legislação aplicável, sob pena de arquivamento. A notificação deve ser formalizada por Certidão de Notificação assinada. Após a regularização e composição completa do processo, o requerimento deve ser remetido via SIIOPD para a DSAD e arquivado na Delegação SAD.
- h. O relatório clínico circunstanciado será objeto de apreciação exclusiva por médico credenciado da DSAD, não sendo admitida qualquer intervenção técnica de outra natureza.
- i. O médico credenciado da DSAD emitirá parecer técnico exclusivamente sobre a conformidade e adequação do pedido, sem qualquer inclusão de dados clínicos. Este parecer técnico, juntamente com o requerimento, será remetido ao órgão competente para decisão.
- j. A decisão será comunicada ao beneficiário requerente (ou eu representante legal) no prazo máximo de 20 dias úteis, após receção completa da documentação, e deverá conter os seguintes elementos:
 - 1) A decisão final (deferimento/indeferimento);
 - 2) O valor ou limite máximo autorizado para a comparticipação;
 - 3) A data a partir da qual a comparticipação é aplicável.
- k. No caso de o requerimento ser despacho favoravelmente, a DSAD procede à parametrização necessário no SIGRI para que as Delegações SAD procederem à submissão das faturas.

- l. Após notificação do despacho favorável, os beneficiários devem proceder à submissão das faturas, seguindo as instruções e regras em vigor, aplicáveis à comparticipação das demais faturas no âmbito do regime livre escolha do SAD/GNR.
- m. No anexo B encontra-se o fluxograma do procedimento administrativo.
- n. Todas as autorizações excepcionais devem ser devidamente fundamentadas, registadas no sistema SIGRI, garantindo rastreabilidade e transparência, e integrar relatórios periódicos elaborados pela DSAD (devidamente anonimizados).
- o. Nos casos de intenção de indeferimento, será garantido a audiência prévia antes do indeferimento e é garantido ao requerente o direito de reclamação ou recurso hierárquico, todos nos termos do Código do Procedimento Administrativo.

5. ENTRADA EM VIGOR

A presente Circular entra em vigor em 01 de maio de 2026, aplicando-se a todos os pedidos submetidos posteriormente.

6. NORMAS REVOGADAS

Revogam-se todas as disposições anteriores que contrariem a presente Circular.

A DIRETORA DA DSAD



ANEXOS:

A - Modelo de requerimento para pedidos de autorização excepcional;

B- Fluxograma do procedimento administrativo

Distribuição: Lista A + B + C + D + E

ANEXO A- MODELO DE REQUERIMENTO PARA PEDIDOS DE AUTORIZAÇÃO EXCECIONAL
(Para pedidos de autorização excecional de comparticipação no Regime de Livre Escolha – SAD/GNR)

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

Nome: _____

N.º SAD: _____ - _____

Contacto: _____

IDENTIFICAÇÃO DO TRATAMENTO:

Tipo de Tratamento: _____

Código do consulta/procedimento/tratamento de acordo com a Tabela da ADSE: _____

JUSTIFICAÇÃO:

Checklist de Documentos:

Relatório clínico circunstanciado entregue na Secção Sanitária

INFORMAÇÃO E CONSENTIMENTO REGULAMENTO GERAL SOBRE A PROTEÇÃO DE DADOS
(RGPD)

Responsável: [SAD/GNR – DSAD/CARI]

Finalidade: Avaliar pedidos recorrentes de comparticipação excecional (Regime de Livre Escolha).

Base legal: Art. 6.º/1(e) RGPD (interesse público) e art. 9.º/2(h) RGPD (gestão de serviços de saúde).

Dados: Apenas os estritamente necessários.

Destinatários: Serviços competentes do SAD/GNR.

Conservação: Prazo legal de arquivo administrativo.

Direitos: Acesso, retificação, limitação, oposição.

Contacto do DPO: Tenente Coronel Ana Vaz, e-mail epd@gnr.pt, telefone 213 217 000

Declaração: Li e consinto no tratamento para a finalidade indicada.

Local e Data: _____

Assinatura do Requerente: _____

A PREENCHER PELA SECÇÃO SANITÁRIA DA UNIDADE:

O relatório médico circunstanciado foi integrado na área reservada aos profissionais de saúde, do sistema de gestão hospitalar em uso na GNR (Globalcare, da Glintt), em:

Data de integração: _____

Local e Data: _____

Assinatura do responsável: _____

ANEXO B- FLUXOGRAMA DO PROCEDIMENTO

