



Organização
Internacional
do Trabalho



Avaliação da legislação e do Sistema de Proteção Social Timorense, tendo em vista a ratificação da Convenção n.º 102 relativa à segurança social (norma mínima)



- ▶ **Avaliação da legislação e do Sistema de Proteção Social Timorense, tendo em vista a ratificação da Convenção n.º 102 relativa à segurança social (norma mínima)**

Relatório para o Governo

Outubro 2024

© Organização Internacional do Trabalho 2024
Publicado pela primeira vez em 2024
Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0)



Este trabalho está licenciado ao abrigo da *Creative Commons Attribution 4.0 International*. Para consultar uma cópia desta licença, por favor aceda a <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>. É permitida a reprodução, partilha (cópia e distribuição), adaptação (composição, alteração e transformação para criar um trabalho derivado), de acordo com o descrito na licença. O utilizador deve claramente indicar que a OIT é a fonte da obra e se foi feita qualquer alteração ao conteúdo original. Não é permitida a associação do símbolo, nome e logótipo da OIT a traduções, adaptações ou outros trabalhos derivados.

Atribuição – O utilizador deve indicar se foram feitas alterações e citar o trabalho como se segue: *OIT, Avaliação da legislação e do Sistema de Proteção Social Timorense, tendo em vista a ratificação da Convenção n.º 102 relativa à segurança social (norma mínima)*, Dili: Organização Internacional do Trabalho, 2024.

Traduções – Tratando-se de uma tradução deste trabalho, a isenção de responsabilidade deve ser acompanhada da menção da fonte da obra: *Esta é uma tradução de um trabalho sob licença da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Esta tradução não foi realizada, revista ou aprovada pela OIT e não deve ser considerada uma tradução oficial da OIT. A OIT está isenta de qualquer responsabilidade pelo conteúdo e precisão da tradução. A responsabilidade recai exclusivamente sobre o/a autor/a(s) ou autores/as da tradução.*

Adaptações – Tratando-se de uma adaptação deste trabalho, a isenção de responsabilidade deve ser acompanhada da menção da fonte da obra: *Esta é uma adaptação de um trabalho sob licença da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Esta adaptação não foi realizada, revista ou aprovada pela OIT e não deve ser considerada uma adaptação oficial da OIT. A OIT está isenta de qualquer responsabilidade pelo conteúdo e precisão da adaptação. A responsabilidade recai exclusivamente sobre o/a autor/a(s) ou autores/as da adaptação.*

Obras de terceiros – Esta licença *Creative Commons* não se aplica a obras com direitos autorais não pertencentes à OIT incluídas nesta publicação. Se o material for atribuído a terceiros, o utilizador desse material é o responsável único pela obtenção das autorizações necessárias junto do titular dos direitos e por qualquer alegada violação.

Qualquer conflito relativo a esta licença que não possa ser resolvido de forma amigável será submetido à arbitragem de acordo com as Regras de Arbitragem da Comissão das Nações Unidas para o Direito Comercial Internacional (UNCITRAL). As partes estarão vinculadas por qualquer sentença arbitral proferida em resultado dessa arbitragem como decisão final desse conflito.

As dúvidas relativas a direitos autorais e licenças devem ser enviadas para *ILO Publishing Unit (Rights and Licensing)*, para rights@ilo.org. Podem ser obtidas informações sobre as publicações e os produtos digitais da OIT em: www.ilo.org/publns.

ISBN 9789220410486 (impresso)
9789220410493 (web PDF)

As designações constantes das publicações e das bases de dados da OIT, que estão em conformidade com a prática seguida pelas Nações Unidas, e a apresentação do material nelas contido, não significam a expressão de qualquer juízo de valor por parte da OIT em relação ao estatuto jurídico de qualquer país, zona ou território ou das suas autoridades, ou à delimitação das suas fronteiras ou limites.

As opiniões e pontos de vista expressos nesta publicação pertencem aos/às autores/as e não refletem necessariamente as opiniões, pontos de vista ou a política da OIT.

A referência ou a não referência a nomes de empresas, produtos ou processos comerciais não implica qualquer apreciação favorável ou desfavorável por parte da OIT.

Impresso em Timor-Leste

► Agradecimentos

Este relatório foi elaborado por Joana Castela Franco e Virgínia Brás Gomes (Consultoras), sob a orientação técnica e jurídica de Luisa Carmona Llano, Oficial Técnico Jurídica em Proteção Social e Maya Stern Plaza, Oficial Técnico Jurídica e Normas em Proteção Social; e sob a coordenação de Rita Fernandes, Oficial Técnico em Proteção Social da OIT e responsável ACTION/Portugal para Timor-Leste. A análise foi desenvolvida no âmbito do projeto ACTION/Portugal e com o apoio do Coordenador das Atividades, Nuno de Castro.

Um agradecimento especial aos representantes das entidades públicas, dos empregadores e dos trabalhadores, em particular ao Presidente do INSS, Sr. Arlindo Pinto, à Diretora Executiva do INSS, Sra. Maria Antónia Sequeira Gusmão, à ex-Diretora Executiva Sra. Aida Mota, ao Inspetor Geral do Trabalho Sr. Rufino Lopes dos Reis Inspetor-Geral de Trabalho da Secretaria de Estado da Formação Profissional e Emprego (SEFOPE) e aos Presidentes e Vice-Presidentes dos Parceiros Sociais, nomeadamente aos representantes da Câmara do Comércio e Indústria de Timor-Leste (CCI-TL), Sr. Sansão Gomes, que esteve em representação do Presidente, Sr. Jorge Manuel de Araújo Serrano, Sr. Custodio José Lopes, Sr. Eduardo Belo "Gatttot", Sr. Franquelino da Costa Freitas e Sr. Sabino da Costa, e aos representantes da Confederação dos Sindicatos de Timor-Leste (KSTL) através do Presidente Sr. Almerio Vilanova e Vices Sr. Serafico Natalino Soares e Sra. Berta Ornai Neto. A presença dos representantes das entidades públicas e dos parceiros sociais foi crucial nos resultados alcançados durante o workshop nacional tripartido realizado no dia 13 de março de 2024 em Dili, tendo este evento servido de plataforma de diálogo, validação e partilha dos resultados preliminares, os quais foram fundamentais para completar a versão final da análise.

▶ Índice

Agradecimentos	iii
Índice	iv
Lista de Quadros	v
Siglas e abreviaturas	vii
Sumário executivo	ix
Introdução	1
Capítulo I. Enquadramento jurídico da segurança social: os instrumentos e normas internacionais e o sistema nacional de proteção social	5
I.1. Enquadramento jurídico da segurança social no direito internacional	5
I.2. O sistema nacional de proteção social de Timor-Leste	8
I.3. Dados de referência para efeitos da análise da compatibilidade das normas legislativas de Timor-Leste com a Convenção n.º 102	12
Capítulo II. Análise da compatibilidade das normas legislativas de Timor-Leste com a Convenção n.º 102	17
A. Cuidados médicos (Partes II e VIII da Convenção n.º 102)	18
B. Prestação por doença (Parte III da Convenção n.º 102)	28
C. Prestações por desemprego (Parte IV da Convenção n.º 102)	28
D. Prestações de velhice (Parte V da Convenção n.º 102)	28
E. Prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais (Parte VI da Convenção n.º 102)	42
F. Prestações familiares (Parte VII da Convenção n.º 102)	43
G. Prestações de maternidade (Parte VIII da Convenção n.º 102)	51
H. Prestações por invalidez (Parte IX da Convenção n.º 102)	59
I. Prestações de sobrevivência (Parte X da Convenção n.º 102)	70
J. Disposições comuns a todas as prestações	79
Capítulo III. Conclusões	119
Capítulo IV. Recomendações	123
Recomendações relativas à ratificação da Convenção n.º 102	123
Outras recomendações com vista à melhoria progressiva do sistema	124
Apêndice 1: Legislação em matéria de proteção social contributiva e não contributiva	126
Convenções e tratados internacionais	126
Prestações contributivas	127
Prestações não contributivas	128
Outras referências normativas consideradas	130
Apêndice 2: Conclusões e recomendações do Workshop Técnico Tripartido	132
Referências	136

▶ Lista de Quadros

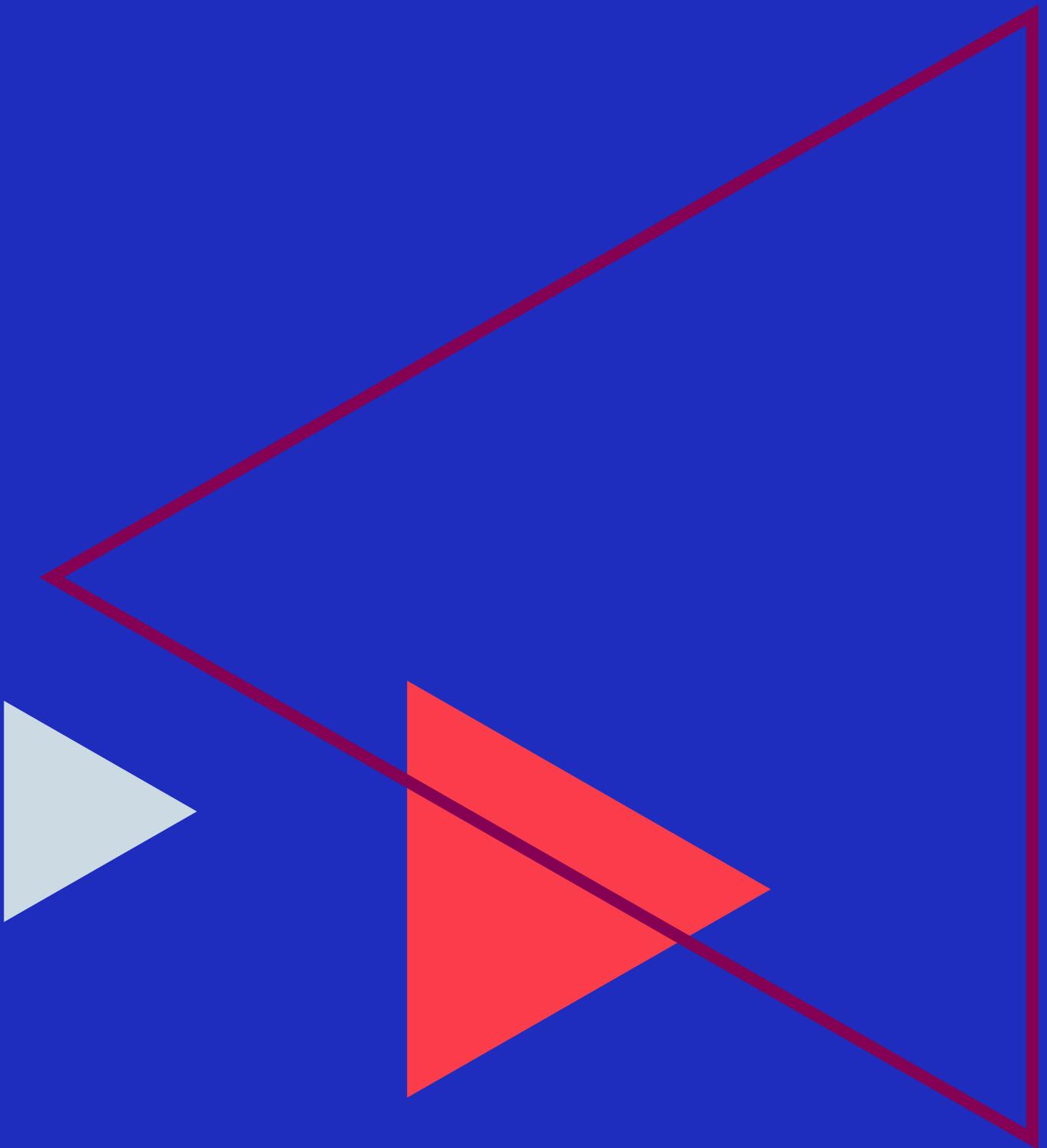
Quadro 1 - Convenções, tratados ou acordos internacionais em matéria de proteção social em vigor em Timor-Leste	9
Quadro 2 - Número de beneficiários dos regimes não contributivo, transitório e contributivo em Timor-Leste	11
Quadro 3 - Beneficiários-tipo e percentagens mínimas de referência para cálculo da conformidade das prestações por eventualidade	14
Quadro 4 - Percentagem de residentes cobertos por cuidados médicos de acordo com a legislação nacional de Timor-Leste	19
Quadro 5 - Cuidados de saúde primários assegurados pelas infraestruturas de saúde públicas em Timor-Leste	21
Quadro 6 - Pacote de serviços públicos de saúde incluídos no PSECSP	23
Quadro 7 - Tarifário dos cuidados prestados pelo serviço nacional de saúde	26
Quadro 8 - Cobertura efetiva da pensão de velhice - Percentagem de assalariados com inscrição ativa em relação ao número total de assalariados	23
Quadro 9 - Inscritos no regime contributivo de segurança social 2017-2022	23
Quadro 10 - Montante pensão de velhice (contributiva) em comparação com os ganhos de referência de um beneficiário-tipo	36
Quadro 11 - Montante pensão mínima em comparação com os ganhos de referência de um beneficiário-tipo	37
Quadro 12 - Montante da pensão social de velhice em comparação a pensão de velhice de referência(a)	39
Quadro 13 - Relação entre os potenciais beneficiários das prestações atuais nos termos da legislação em vigor em 2023 e em 2024 e o total de residentes crianças	46
Quadro 14 - Relação entre o valor total mínimo das prestações familiares exigido pela Convenção n.º 102 e o montante das prestações em Timor-Leste	49
Quadro 15 - Cobertura efetiva das prestações pecuniárias de maternidade - Percentagem de assalariados com inscrição ativa em relação ao número total de assalariados	54
Quadro 16 - Montante das prestações em comparação com os ganhos de referência de um beneficiário-tipo	57
Quadro 17 - Cobertura efetiva da pensão de invalidez - Percentagem de assalariados com inscrição ativa em relação ao número total de assalariados	62
Quadro 18 - Montante da Pensão de invalidez (contributiva) em comparação com os ganhos de referência de um beneficiário-tipo	64
Quadro 19 - Montante pensão mínima em comparação com os ganhos de referência de um beneficiário-tipo	65
Quadro 20 - Montante da pensão social de invalidez em comparação a pensão de invalidez de referência	67
Quadro 21 - Cobertura efetiva das prestações de sobrevivência - Percentagem de assalariados com inscrição ativa em relação ao número total de assalariados	73
Quadro 22 - Montante pensão de sobrevivência (contributiva) em comparação com os ganhos de referência de um beneficiário-tipo	75
Quadro 23 - Causas de suspensão das prestações admissíveis ao abrigo da Convenção n.º 102	85
Quadro 24 - Causas de suspensão, cessação e proibição de acumulação das pensões de velhice e invalidez do regime contributivo	87
Quadro 25 - Causas de suspensão, cessação e proibição do subsídio de maternidade	90

▶ Lista de Quadros

Quadro 26 - Causas de suspensão, cessação e proibição da pensão de sobrevivência	91
Quadro 27 - Causas de suspensão, cessação e proibição das pensões sociais de velhice e invalidez	94
Quadro 28 - Causas de suspensão, cessação e proibição das prestações familiares	96
Quadro 29 - Total de receitas com contribuições sociais do setor público e setor privado (dólares americanos), 2023	103
Quadro 30 - Total de outras receitas correntes e receitas de capital da segurança social (dólares americanos), 2023	103
Quadro 31 - Total de despesas correntes e despesas de capital da segurança social (dólares americanos), 2023	107

▶ Siglas e abreviaturas

CEACR	Comité de Peritos sobre a Aplicação de Convenções e Recomendações
CIT	Conferência Internacional do Trabalho
Convenção n.º 102	Convenção n.º 102 relativa à segurança social (norma mínima)
CRDTL	Constituição da República Democrática de Timor-Leste
CCSs	Centros Comunitários de Saúde
DL	Decreto-Lei
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
FRSS	Fundo de Reserva da Segurança Social
IFT	Inquérito à Força de Trabalho
INSS	Instituto Nacional da Segurança Social
INETL	Instituto Nacional de Estatística de Timor-Leste
LEOGE	Lei de Enquadramento do Orçamento Geral do Estado e da Gestão Financeira Pública
LIA	Lei de Imigração e Asilo
LSS	Lei do Sistema de Saúde
MdE	Ministério da Educação
MdF	Ministério das Finanças
MdS	Ministério da Saúde
MSSI	Ministério da Solidariedade Social e Inclusão
OGE	Orçamento Geral do Estado
OIT	Organização Internacional de Trabalho
OSS	Orçamento da Segurança Social
PIDESC	Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais
PS	Postos de Saúde
RDTL	República Democrática de Timor-Leste
SAC BdM	Subsídio de Apoio Condicional Bolsa da Mãe
SAII	Subsídio de Apoio a Idosos e Inválidos
SEFOPE	Secretaria de Estado da Formação Profissional e Emprego
SISCa	Serviços Integrados de Saúde Comunitária
SnF	Saúde na Família
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SVI	Sistema de Verificação de Incapacidades



► Sumário executivo

Antecedentes e contexto

Desde a sua independência em 2002, Timor-Leste tem dado passos significativos na construção do seu sistema de proteção social, associando deveres aos direitos sociais, e protegendo os grupos vulneráveis e os que vivem em situações de pobreza, bem como todos aqueles que trabalham e contribuem para o desenvolvimento nacional. O investimento ao longo dos anos numa rede de segurança não contributiva e, mais recentemente, a aprovação da Lei do Regime Contributivo de Segurança Social, e respetiva regulamentação, demonstram o compromisso no sentido de criar um sistema de proteção social alargado e integrado para Timor-Leste.

Embora o sistema seja muito recente e registe ainda uma grande necessidade de reforçar os recursos materiais e financeiros para prosseguir as políticas públicas que garantem que todos os cidadãos têm direito à segurança social, nos termos do artigo 56.º da Constituição da República Democrática de Timor-Leste, o sistema está a ter um impacto positivo no combate à pobreza e à exclusão.

No entanto, ainda há um longo caminho a percorrer para alcançar os objetivos e metas estratégicos definidos no Plano Estratégico de Desenvolvimento e nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que propõem “Implementar sistemas e medidas de proteção social adequados a nível nacional para todos, incluindo pisos, e até 2030 alcançar uma cobertura substancial dos pobres e dos vulneráveis”.

A fim de fortalecer o quadro normativo nacional e promover uma extensão da cobertura social eficaz baseada na lei, o governo de Timor-Leste empreendeu uma abordagem nacional para promover e ratificar padrões internacionais em matéria de segurança social. Para apoiar este impulso, a Organização Internacional de Trabalho (OIT) realizou uma análise comparativa entre a legislação nacional em vigor e a Convenção n.º 102 relativa à segurança social (norma mínima), que deu origem a este relatório preliminar.

É de notar que a compatibilidade do quadro jurídico com as disposições da Convenção limita-se aos seguintes regimes e programas prestações:

- **Parte II:** Cuidados médicos, abrangidos pelo Serviço Nacional de Saúde,
- **Partes V, IX e X:** Prestações de velhice, invalidez e sobrevivência, protegidas através dos regimes de segurança social contributivo e não contributivo,
- **Parte VII:** Prestações familiares com base nos programas Subsídio de Apoio Condicional “Bolsa da Mãe” e o Programa “Merenda Escolar”,
- **Parte VIII:** Prestações de maternidade com base na proteção conferida pelo Serviço Nacional de Saúde e pelo regime de segurança social contributivo.

Note-se que o presente relatório não avaliou a conformidade no que respeita às **Parte III** (prestações de doença) e **Parte VI** (prestações por acidente de trabalho), uma vez que estas prestações são concedidas ao abrigo de regimes de responsabilidade da entidade patronal¹, que não são permitidos pela Convenção, que exige que as prestações sejam financiadas coletivamente através de contribuições, impostos ou ambos. A **Parte IV** (prestações de desemprego), também não é analisada, uma vez que estas prestações ainda não existem no quadro jurídico nacional.

¹ De acordo com a legislação laboral, em caso de incapacidade para o trabalho causada por uma condição mórbida que resulte na suspensão dos rendimentos devido a um acidente ou a um acidente de trabalho prescrito, as entidades empregadoras são obrigadas a pagar uma indemnização diretamente ao trabalhador.

Além disso, é de referir que, apesar de Timor-Leste contar com um robusto programa de pensões e subsídios destinados à proteção especial dos antigos combatentes e mártires da libertação nacional e suas famílias, estes não se enquadram diretamente no âmbito da Convenção n.º 102, não sendo, objeto de análise neste relatório.

A Convenção n.º 102 e a Recomendação n.º 202 da OIT fornecem um quadro e normas acordados internacionalmente que podem ser utilizados na elaboração de um roteiro para o alargamento da cobertura da proteção social e para a criação de um sistema de segurança social abrangente. Estas duas normas históricas da OIT contêm uma série de princípios que são necessários para que os sistemas sejam eficazes e sustentáveis. Estabelecem normas que, entre outras, visam garantir a boa governação do sistema, a sua sustentabilidade financeira, os direitos dos beneficiários e o respeito pelo Estado de direito, a igualdade de tratamento, a não discriminação e a coerência das políticas.

Como tal, em junho de 2021, a Conferência Internacional do Trabalho (CIT) adotou a Resolução e as conclusões relativas ao segundo debate recorrente sobre o objetivo estratégico da proteção social (segurança social), que convidava os governos, os empregadores e os trabalhadores a investirem progressivamente e o mais rapidamente possível esforços adicionais para alargar a cobertura da proteção social, em conformidade com a visão e os princípios expressos nas normas de segurança social atualizadas da OIT, incluindo a Convenção n.º 102 e a Recomendação sobre Pisos de Proteção Social, 2012 (n.º 202) (OIT 2012). A CIT também exortou formalmente a OIT a lançar uma campanha mundial para promover a ratificação da Convenção n.º 102 e das outras convenções atualizadas da OIT. O apoio a esta iniciativa foi reforçado durante a discussão do seguimento da decisão da Conferência na 343.ª Sessão do Conselho de Administração da OIT (novembro de 2021).

A ratificação da Convenção n.º 102 exige a aceitação de pelo menos três dos nove ramos (ou partes) da segurança social, incluindo pelo menos uma prestação de longa duração, nomeadamente velhice (Parte V), acidente de trabalho (Parte IV), invalidez (Parte IX) ou sobrevivência (Parte X), ou subsídio de desemprego (Parte IV). O Estado ratificante deve considerar a possibilidade de aceitar outras partes da Convenção numa fase posterior, de acordo com as suas circunstâncias nacionais. Uma vez ratificada uma convenção, compete aos órgãos de controlo da OIT analisá-la e formular conclusões e recomendações sobre a sua aplicação.

É importante salientar que a ratificação também exige o cumprimento das disposições comuns da Parte XII e da Parte XIII da Convenção n.º 102, que estabelecem regras comuns para a organização coletiva, financiamento e gestão da segurança social, bem como princípios de boa governação para os sistemas nacionais, que se aplicam a todos os regimes e prestações abrangidos pela Convenção.

Principais resultados

Este relatório foi desenvolvido ao longo do ano de 2023, e tem por objeto a avaliação da conformidade da legislação que estabelece o sistema de proteção social em Timor-Leste e do seu funcionamento na prática, do ponto de vista qualitativo e quantitativo, com as disposições da Convenção n.º 102 relativa aos nove ramos da segurança social (Partes II a X) e as Disposições comuns (Partes XII e XIII da Convenção). Uma versão preliminar do relatório foi apresentada, discutida e validada num workshop técnico tripartido realizado a 13 de março de 2024 em Dili, cujas conclusões e recomendações foram integradas nesta versão final do relatório, estando disponíveis em apêndice 2.

Este relatório sugere que Timor-Leste está em condições de ratificar as seguintes partes da Convenção n.º 102, uma vez que a legislação nacional está em conformidade com os parâmetros relativos à definição da eventualidade, às pessoas protegidas, ao tipo de prestação, ao período de garantia e à duração das prestações:

- **Cuidados médicos (Parte II)**, com base na proteção proporcionada pelo Serviço Nacional de Saúde;
- **Prestações de velhice (Parte V)**, com base na proteção proporcionada pelo regime de segurança social contributivo;
- **Prestações de maternidade (Parte VIII)**, com base na proteção proporcionada pelo regime de segurança social contributivo;
- **Prestações de invalidez (Parte XI)** e com base na proteção proporcionada pelo regime de segurança social contributivo;
- **Prestações de sobrevivência (Parte X)**², com base na proteção proporcionada pelo regime de segurança social contributivo.

2 No caso de uma eventual ratificação do Ramo X, os órgãos de controlo da OIT podem solicitar mais informações sobre a forma como a legislação nacional dá cumprimento aos requisitos da Convenção no que diz respeito às prestações de sobrevivência não vitalícias concedidas às viúvas i.e. o cônjuge sobrevivo sem filhos ou tutelados em comum com o falecido e idade inferior a 60 anos e o cônjuge sobrevivo, quando o último filho ou tutelado em comum com o falecido deixar de ter frequência escolar, até aos 18 anos, ou deixar de ter aproveitamento escolar, até aos 24 anos. A este respeito, vale a pena notar que, de acordo com as normas internacionais, o direito de uma viúva a prestações de sobrevivência pode ser condicionado à condição de esta ser considerada incapaz de se autossustentar, de acordo com legislação nacional.

Salienta-se que no caso de Timor-Leste ratificar as partes V (Prestações de velhice), IX (Prestações Invalidez) e X (Prestações de Sobrevivência) da Convenção, o Governo deve ter em atenção a necessidade de demonstrar que as pensões são revistas na sequência de variações sensíveis do nível geral dos ganhos que resultem de variações sensíveis do custo de vida em conformidade com o n.º 10 do artigo 65 da Convenção.

As informações inicialmente recolhidas no âmbito do presente relatório sobre as **Prestações Familiares (Parte VII)** —benefícios proporcionados pelos programas “Bolsa da Mãe” e “Merenda Escolar”—, sugeriam que o Governo estava igualmente em condições de ratificar este ramo. No entanto, tendo em conta a revisão do Subsídio de Apoio Condicional Bolsa da Mãe (SAC BdM) em janeiro de 2024 e o facto de, no momento da finalização deste relatório, não estar em vigor um programa de apoio monetário ou em espécie (ou seja, alimentação, vestuário, alojamento, colónias de férias, entre outros) para crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos, a OIT aconselha o Governo a adiar a ratificação da Parte VII da Convenção até o apoio a esta faixa etária estar assegurado, podendo, posteriormente, considerar a possibilidade de aceitar este ramo ao abrigo do artigo 4.º da Convenção.

É importante salientar que a ratificação também exige o cumprimento das disposições comuns da Parte XII e da Parte XIII da Convenção n.º 102, que estabelecem regras comuns para a organização coletiva, financiamento e gestão da segurança social, bem como princípios de boa governação para os sistemas nacionais, que se aplicam a todos os regimes e prestações abrangidos pela Convenção.

De um modo geral, a legislação e Timor-Leste está em conformidade com estas disposições, nomeadamente no que diz respeito à igualdade de tratamento³, à suspensão das prestações⁴, ao direito de reclamação e ao direito de recurso, à responsabilidade geral do Estado, ao financiamento e à participação das pessoas protegidas na administração, tanto no que se refere às prestações concedidas pelo regime de segurança social contributivo como as prestações concedidas pelo regime não contributivo.

Aconselha-se a que os Estados adotem uma abordagem gradual e comecem por ratificar as partes da Convenção n.º 102 com as quais estão em total conformidade, na medida em que os procedimentos necessários possam ser iniciados no prazo de um ano após a ratificação.

Tal como recomendado, as conclusões deste relatório foram revistas na sequência de discussões com o Governo e os Parceiros Sociais, num workshop técnico tripartido realizado a 13 de março de 2024 em Dili. O workshop técnico concluiu que Timor-Leste “está em condições de ratificar a Convenção 102 da OIT”, e “recomenda que Timor-Leste avance com o processo de ratificação da Convenção n.º 102, relativa à Segurança Social (Norma Mínima), 1952, concretizando a Declaração de Benguela aprovada pela XV reunião dos Ministros do Trabalho e Assuntos Sociais da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa de 18 de maio de 2023”.

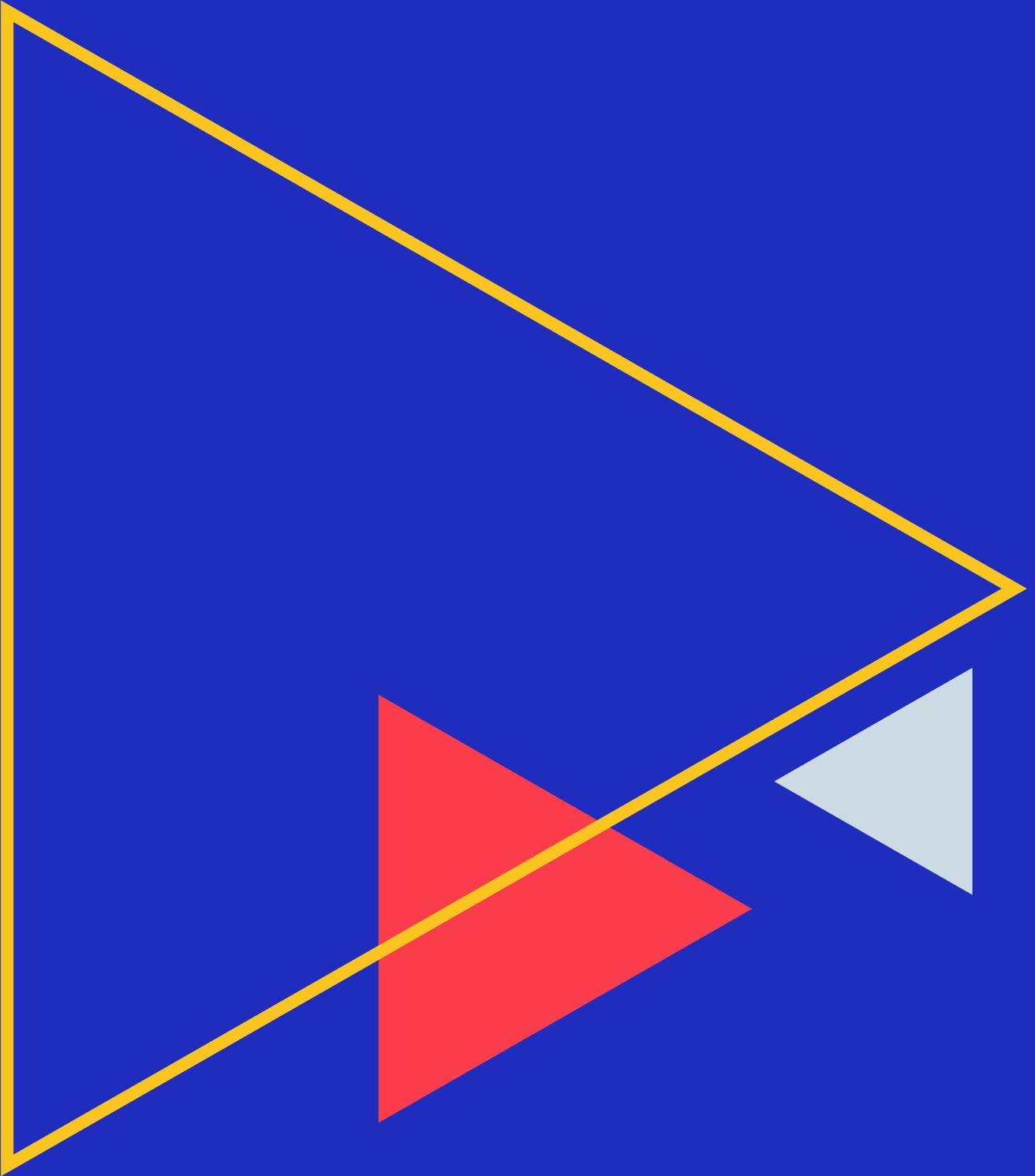
O caminho a seguir

A OIT está confiante de que as componentes essenciais do sistema de segurança social de Timor-Leste são legalmente compatíveis com a Convenção n.º 102 e que a ratificação dos ramos acima referidos estabelecerá uma base sólida e sustentável para o desenvolvimento e extensão progressiva da segurança social a médio e longo prazo. Além disso, a ratificação demonstraria, mais uma vez, o compromisso e a vontade política do Estado para implementar um sistema de proteção social universal, abrangente, sustentável e adequado, em conformidade com os padrões internacionais e os direitos reconhecidos na sua Constituição.

Caso o Governo de Timor-Leste considere concluir o processo de ratificação, em linha com as conclusões do referido workshop técnico, a OIT está disponível para continuar a apoiar tecnicamente, nomeadamente através do projeto OIT-ACTION Portugal, quer para dar seguimento ao processo, quer para orientar as opções de reformas que permitam superar as observações levantadas neste relatório, a fim de alcançar uma maior harmonização da legislação e prática nacional em matéria de segurança social com os princípios e parâmetros mínimos estabelecidos nas normas internacionais neste âmbito.

3 As prestações familiares, através do SAC BdM não garantem a igualdade de tratamento estabelecida pelo artigo 68.º n.º 1 da Convenção n.º 102, na medida em que preveem que a nacionalidade timorense é condição necessária para a sua atribuição. Para garantir o cumprimento do princípio da igualdade de tratamento, seria necessário que Timor-Leste considerasse a possibilidade de alargar estas prestações aos estrangeiros residentes habituais, podendo estabelecer algumas regras ou condições adicionais relativamente aos mesmos (por exemplo, um período mínimo de residência), tal como admitido pela Convenção n.º 102 (artigo 68.º n.º 1 da Convenção n.º 102).

4 É conveniente clarificar, no caso de proibição de acumulação da pensão de invalidez com indemnização e da proibição de acumulação da licença de maternidade e da pensão de sobrevivência com outras prestações, consequências destas proibições, e explicitar que as prestações mesmas são suspensas apenas na parte em que excedam a outra prestação (artigo 69.º c) da Convenção n.º 102.





Introdução

O artigo 56.º da Constituição da República Democrática de Timor-Leste (CRDTL) prevê que:

1. *Todos os cidadãos têm direito à segurança e à assistência social, nos termos da lei.*
2. *O Estado promove, na medida das disponibilidades nacionais, a organização de um sistema de segurança social.*

A CRDTL estabelece ainda nos artigos 17.º, 18.º, 19.º, 20.º e 21.º consagra a igualdade de género e prevê a proteção da criança, dos jovens, dos idosos e das pessoas portadoras de deficiência.

Desde a independência de Timor-Leste em 2002, o país tem dado passos significativos na construção do seu sistema de proteção social, associando deveres aos direitos sociais, e protegendo os grupos vulneráveis e os que vivem em situações de pobreza, bem como todos aqueles que trabalham e contribuem para o desenvolvimento nacional. O investimento ao longo dos anos numa rede de segurança não contributiva e, mais recentemente, a aprovação da Lei do Regime Contributivo de Segurança Social, e respetiva regulamentação, demonstram o compromisso no sentido de criar um sistema de proteção social alargado e integrado para Timor-Leste.

O regime contributivo de segurança social foi aprovado pela Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro. Trata-se de um regime único e para todos e destina-se a proteger os trabalhadores e as suas famílias nas situações de perda de rendimentos do trabalho que estejam identificadas na Lei. É financiado por contribuições dos trabalhadores e respetivas entidades empregadoras e confere atualmente proteção social nas eventualidades acidentes de trabalho, maternidade, paternidade e adoção, invalidez, velhice e morte, sob a condição geral de cumprimento das obrigações contributivas.

O regime não contributivo de segurança social inclui vários programas de proteção social que atribuem prestações monetárias e/ou prestações em espécie, algumas delas de carácter universal e outras tendo por base a seleção em função dos rendimentos do beneficiário ou da família. Este regime é financiado pelo Orçamento Geral do Estado (OGE), nomeadamente através das receitas petrolíferas.

Timor-Leste conta ainda com um robusto programa de pensões e subsídios destinados à proteção especial dos antigos combatentes e mártires da libertação nacional e suas famílias, que não se enquadram diretamente no objetivo da Convenção n.º 102, não sendo, por isso, objeto de análise neste relatório.

Embora o sistema seja muito recente e registe ainda uma grande necessidade de reforçar os recursos materiais e financeiros para prosseguir as políticas públicas que garantem que todos os cidadãos têm direito à segurança social, nos termos do artigo 56.º da CRDTL, o sistema tem assumido um papel relevante no combate à pobreza e à exclusão.

No entanto, há ainda um longo caminho a percorrer para alcançar os objetivos e metas estratégicos definidos no Plano Estratégico de Desenvolvimento (PED) e nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que propõem “Implementar sistemas e medidas de proteção social adequados a nível nacional para todos, incluindo pisos, e até 2030 alcançar uma cobertura substancial dos pobres e dos vulneráveis”.

Apesar dos esforços do governo de Timor-Leste para alargar a cobertura da segurança social a todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores informais, existem grupos de difícil cobertura para os quais a adesão opcional pode não ser muito atrativa, tendo em conta as realidades dos trabalhadores no setor informal e a necessidade de reforçar a confiança nas instituições. O Instituto Nacional de Segurança Social tem realizado um elevado número de campanhas de disseminação em todo o país para reforçar o conhecimento dos cidadãos e promover a inscrição dos trabalhadores no sistema.

A fim de fortalecer o quadro normativo nacional e promover uma extensão da cobertura social eficaz baseada na lei, o governo de Timor-Leste empreendeu uma abordagem nacional para promover e ratificar padrões internacionais em matéria de segurança social. Para apoiar este impulso, a OIT realizou uma análise comparativa entre a legislação nacional em vigor e a Convenção n.º 102 que deu origem a este relatório.

A Convenção n.º 102 e a Recomendação n.º 202 da OIT fornecem um quadro e normas acordados internacionalmente que podem ser utilizados na elaboração de um roteiro para o alargamento da cobertura da proteção social e para a criação de um sistema de segurança social abrangente. Estas duas normas históricas da OIT contêm uma série de princípios que são necessários para que os sistemas sejam eficazes e sustentáveis. Estabelecem normas que, entre outras, visam garantir a boa governação do sistema, a sua sustentabilidade financeira, os direitos dos beneficiários e o respeito pelo Estado de direito, a igualdade de tratamento, a não discriminação e a coerência das políticas. A par destes princípios e normas, não deve ser esquecida a importância da capacidade administrativa para assegurar o estabelecimento e a manutenção de um sistema de segurança social abrangente. A Convenção n.º 102 pode fornecer a Timor-Leste as diretrizes necessárias e a capacidade administrativa requerida para a implementação efetiva das normas e dos princípios que constam destas normas.

Concretamente, a Convenção n.º 102 está no centro da arquitetura normativa da segurança social da OIT e é mundialmente reconhecida como a única convenção internacional que aborda a segurança social de forma sistémica, estabelecendo os princípios fundamentais de administração e financiamento e os parâmetros mínimos de referência para as prestações de segurança social. Como tal, é utilizada por muitos países como um guia para avaliar a cobertura atual, a adequação e a sustentabilidade financeira dos seus regimes de segurança social e como um roteiro para os países alcançarem os objetivos de desenvolvimento, nomeadamente os estabelecidos na Agenda 2030.

Como tal, em junho de 2021, a Conferência Internacional do Trabalho (CIT) adotou a Resolução e as conclusões relativas ao segundo debate recorrente sobre o objetivo estratégico da proteção social (segurança social), que convidava os governos, os empregadores e os trabalhadores a investirem progressivamente e o mais rapidamente possível esforços adicionais para alargar a cobertura da proteção social, em conformidade com a visão e os princípios expressos nas normas de segurança social atualizadas da OIT, incluindo a Convenção n.º 102 e a Recomendação sobre Pisos de Proteção Social, 2012 (n.º 202). A CIT também exortou formalmente a OIT a lançar uma campanha mundial para promover a ratificação da Convenção n.º 102 e das outras convenções atualizadas da OIT. O apoio a esta iniciativa foi reforçado durante a discussão do seguimento da decisão da Conferência na 343.ª Sessão do Conselho de Administração da OIT (novembro de 2021).

É de notar que a ratificação da Convenção n.º 102 exige a aceitação de pelo menos três dos nove ramos (ou partes) da segurança social seguintes, incluindo pelo menos uma prestação de longa duração, nomeadamente velhice (Parte V), acidente de trabalho (Parte IV), invalidez (Parte IX) ou sobrevivência (Parte X), ou subsídio de desemprego (Parte IV).

- Cuidados médicos (Partes II e VIII)
- Prestação por doença (Parte III)
- Prestações por desemprego (Parte IV)
- Prestações de velhice (Parte V)
- Prestações por acidentes de trabalho (Parte VI)
- Prestações familiares (Parte VII)
- Prestações de maternidade (Parte VIII)
- Prestações por invalidez (Parte IX)
- Prestações de sobrevivência (Parte X).

Um Estado que ratifique a Convenção n.º 102 pode e deve considerar a possibilidade de aceitar outras partes da Convenção numa fase posterior, de acordo com as suas circunstâncias nacionais.

Além disso, a ratificação também exige o cumprimento das disposições comuns da Parte XII e da Parte XIII da Convenção n.º 102, que estabelecem regras comuns para a organização coletiva, financiamento e gestão da segurança social, bem como princípios de boa governação para os sistemas nacionais, que se aplicam a todos os regimes e prestações abrangidos pela Convenção. Estes incluem:

- a responsabilidade global do Estado pela devida prestação de benefícios e pela administração adequada dos sistemas de segurança social;
- a solidariedade, o financiamento coletivo e a partilha de riscos;
- a administração participativa dos regimes de segurança social;
- a garantia de benefícios definidos;
- o ajustamento das pensões em pagamento para manter o poder de compra dos beneficiários; e
- o direito de reclamação e recurso.

Uma vez ratificada uma convenção, compete aos órgãos de controlo da OIT analisá-la e formular conclusões e recomendações sobre a sua aplicação. As observações contidas no presente relatório estão, por conseguinte, sujeitas, em qualquer momento, às conclusões e recomendações que possam ser formuladas por estes órgãos no âmbito das avaliações jurídicas que lhes compete efetuar.

Neste contexto, é importante especificar que o relatório foi desenvolvido ao longo do ano de 2023, e tem por objeto a avaliação da conformidade da legislação que estabelece o sistema de proteção social em Timor-Leste e do seu funcionamento na prática com os requisitos constantes da Convenção n.º 102 da OIT, concretizando a Declaração de Benguela aprovada pela XV reunião dos Ministros do Trabalho e Assuntos Sociais da CPLP de 18 de maio de 2023. Uma versão preliminar deste relatório foi apresentada e discutida num workshop técnico tripartido que teve lugar em Díli, em março de 2024, que contou com a presença dos representantes dos trabalhadores, representantes dos empregadores, do Ministério da Solidariedade Social e Inclusão (MSSI), do Instituto Nacional de Segurança Social (INSS), Inspeção Geral do Trabalho (IGT), da Secretaria de Estado da Formação Profissional e Emprego (SEFOPE). As respetivas sugestões e conclusões foram devidamente integradas nesta versão final do relatório.

A avaliação incidiu não só sobre a conformidade legislativa, mas também sobre as dificuldades na implementação prática e os esforços desenvolvidos pelas entidades públicas para as ultrapassar. Naturalmente que a mesma não pode deixar de ter em conta o passado político do país, a evolução económica e social desde a independência, o facto do sistema de proteção social, designadamente o regime geral de segurança social, ser muito recente e a necessidade de reforço dos recursos humanos, materiais e financeiros para a prossecução das políticas públicas de que o país necessita para assegurar a todos os cidadãos o direito à segurança e assistência social, nos termos do artigo 56º da CRDTL.

Este relatório analisa a compatibilidade da legislação e prática nacionais, do ponto de vista qualitativo e quantitativo, com as disposições da Convenção n.º 102 relativa aos nove ramos da segurança social (Partes II a X), e as disposições comuns (Partes XII e XIII da Convenção).

No final do relatório apresentam-se as conclusões da análise da compatibilidade entre a legislação da segurança social de Timor-Leste e os parâmetros quantitativos e qualitativos da Convenção n.º 102 e algumas recomendações.



► CAPÍTULO I

Enquadramento jurídico da segurança social: os instrumentos e normas internacionais e o sistema nacional de proteção social

O primeiro capítulo traça o enquadramento jurídico do direito à segurança social, começando por apresentar de forma abreviada a evolução do mesmo. De seguida, o capítulo apresenta os principais instrumentos e normas internacionais relevantes nesta matéria, especificando aqueles que se encontram em vigor em Timor-Leste.

Apresenta também, com especial destaque, a Convenção n.º 102 relativa à Segurança Social (norma mínima), incluindo uma explicação sobre a relevância desta Convenção e a importância da sua ratificação. Faz ainda referência às orientações da Recomendação (n.º 202) sobre Pisos Nacionais de Proteção Social adotada pela CIT em 2012 (OIT 2012).

Por fim, faz uma súmula do sistema de proteção social vigente em Timor-Leste, apresentando algumas observações preliminares que procuram abrir o caminho para a análise realizada no Capítulo II.

I.1. Enquadramento jurídico da segurança social no direito internacional

I.1.1. Evolução do direito à segurança social

A preocupação com a segurança social a nível internacional manifestou-se pela primeira vez com a criação da Organização Internacional do Trabalho (OIT) em 1919. Encarregue inicialmente de promover os direitos dos trabalhadores à segurança social, o objetivo da OIT nesta matéria foi ampliado em 1944, altura em que passou a ser o “da extensão das medidas de segurança social com vista a assegurar um rendimento de base a todos os que precisem de tal proteção” (OIT 1944).

Alguns anos mais tarde, a comunidade internacional, unida na recém-formada Assembleia Geral das Nações Unidas, reconheceu a segurança social como um direito humano internacional, um dos “direitos e liberdades básicas a que todos os seres humanos têm direito”. Desde então, a segurança social tem sido oficialmente reconhecida como um direito humano e estabelecida como tal nos instrumentos jurídicos e normas internacionais.

A par do direito à segurança social em sentido estrito, enquanto sinónimo de seguro social ou outras medidas de carácter contributivo, a generalidades dos instrumentos e normas de direito internacional consagra uma visão mais abrangente do direito à segurança social, incluindo não só a proteção que tradicionalmente se considera integrada no âmbito de regimes contributivos, mas também o direito a um nível de vida adequado, que pode também ser concretizado através de medidas de assistência social de carácter universal ou dirigidas a grupos que apresentam maior vulnerabilidade social.

Não obstante, durante décadas, esta visão alargada do direito à segurança social manteve-se sobretudo no plano dos princípios e a chamada “assistência social” seria, na generalidade dos casos, relegada para a implementação pelos Estados de medidas de carácter assistencialista que não constituíam verdadeiros direitos para os seus destinatários.

Na última década do século XX e sobretudo o novo século, tem vindo a afirmar-se de forma progressiva o direito à proteção social ou à segurança social em sentido lato. A emergência da agenda dos “Pisos de Proteção Social”⁵ e de uma abordagem da proteção social baseada nos direitos humanos (CEACR 2008 e UNCHR 2015) e a iniciativa crescente por parte de diferentes Estados na criação de medidas de proteção social de carácter não contributivo ou de assistência social, que conferem verdadeiros direitos aos seus beneficiários, têm vindo a contribuir decisivamente para esta afirmação.

1.1.2. O direito à segurança social nos instrumentos de direitos humanos internacionais

Na perspetiva jurídica internacional, o reconhecimento do direito à segurança social foi consagrado consecutivamente, desde a segunda metade do século XX, nos vários instrumentos de direitos humanos adotados pelas Nações Unidas, como um direito fundamental de todo o ser humano.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) (ONU 1948) e o Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais (PIDESC) (ONU 1966) ambos vigentes em Timor-Leste⁶, são instrumentos de direito internacional genéricos que preveem de forma explícita, o Direito à Segurança Social.

Especificamente, o artigo 22.º da Declaração Universal dos Direitos Humanos estabelece que:

“Qualquer pessoa, enquanto membro da sociedade, tem direito à segurança social e tem o direito de realizar, através do esforço nacional e da cooperação internacional e em conformidade com a organização e os recursos de cada Estado, os direitos económicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade” (ONU 1948)

Aflorando uma visão abrangente da Proteção Social, a Declaração afirma ainda, no seu artigo 25.º, que:

“Todos têm direito a um nível de vida adequado para a saúde e o bem-estar de si próprio e da sua família, incluindo alimentação, vestuário, habitação e cuidados médicos e serviços sociais necessários, e o direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outra falta de subsistência em circunstâncias para além do seu controlo” e que “A maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais. Todas as crianças, nascidas dentro ou fora do casamento, devem gozar da mesma proteção social.” (ONU 1948)

Por sua vez, o Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais prevê no seu artigo 9º que *“Os Estados Partes no presente Pacto reconhecem o direito de todas as pessoas à segurança social, incluindo os seguros sociais”*. O artigo 10.º do PIDESC prevê também uma *“proteção e uma assistência mais amplas possíveis”* à família, *“proteção especial (...) às mães durante um período de tempo razoável antes e depois do nascimento das crianças”*, devendo *“beneficiar de licença paga ou de licença acompanhada de serviços de segurança social adequados”*, prevê ainda *“medidas especiais de proteção e de assistência (...) em benefício de todas as crianças e adolescentes, sem discriminação alguma derivada de razões de paternidade ou outras”* (ONU 1966).

Reconhece ainda, no artigo 11.º *“o direito de todas as pessoas a um nível de vida suficiente para si e para as suas famílias, incluindo alimentação, vestuário e alojamento suficientes, bem como a um melhoramento constante das suas condições de existência”* devendo os Estados parte tomar *“medidas apropriadas destinadas a assegurar a realização deste direito reconhecendo para este efeito a importância essencial de uma cooperação internacional livremente consentida”*⁷.

De acordo com o Comentário Geral n.º 19 do Comité dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais sobre o artigo 9.º do PIDESC *“A redação do artigo 9º do Pacto indica que as medidas que devem ser utilizadas para fornecer prestações de segurança social não podem ser definidas de forma restrita e, em qualquer caso, devem garantir a todos os povos um usufruto mínimo deste direito humano. Estas medidas podem incluir: (a) Regimes contributivos ou baseados em seguros, tais como a segurança social, que é expressamente mencionada no artigo 9º. Estes geralmente envolvem contribuições obrigatórias dos beneficiários, empregadores e, por vezes, do Estado, em conjunto com o pagamento de prestações e despesas administrativas de um fundo comum; (b) Regimes não contributivos, tais como os regimes universais (que fornecem a prestação relevante em princípio a todos os que experimentam um risco ou contingência particular) ou regimes*

5 A Recomendação (nº 202) sobre Pisos Nacionais de Proteção Social proporciona orientações aos Estados-membros na construção de Pisos de Proteção Social no quadro de sistemas integrados de segurança social construídos atendendo às circunstâncias nacionais e aos níveis de desenvolvimento (OIT 2012).

6 “A DUDH não é um tratado internacional e, por isso, tecnicamente não vincula os Estados. Apesar disso, graças à importância crescente que foi assumindo ao longo dos anos, algumas das suas disposições já adquiriram a natureza de direito internacional consuetudinário (ou direito internacional geral ou comum), tornando-se vinculativas para todos os Estados e protegendo a todas as pessoas no mundo. Acresce que os parâmetros de direitos humanos que constam da DUDH foram subsequentemente consagrados em vários tratados internacionais, os mais importantes dos quais são o Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais (PIDESC) (...)” (DUARTE 2013, 9). Como veremos em I.2.a Constituição de Timor-Leste recebe de forma automática na ordem jurídica nacional direito internacional geral ou comum, incluindo as constantes na DUDH (artigo 9.º n.º 1 CRDTL), considerando-a simultaneamente como parâmetro de interpretação das normas de direitos e deveres fundamentais vigentes no país (artigo 23.º da CRDTL).

de assistência social direcionados (em que as prestações são recebidas por aqueles que se encontram numa situação de necessidade). Em quase todos os Estados Partes, serão necessários regimes não contributivos, uma vez que é improvável que cada pessoa possa ser adequadamente coberta através de um sistema baseado num seguro” (CESCR 2008).

Os Direitos à Segurança e à Assistência Social integram os chamados Direitos económicos, sociais e culturais ou direitos de 2.ª geração (22.º a 27.º da DUDH). Este conjunto de direitos têm como objetivo assegurar a igualdade, a justiça social e a participação das pessoas nos aspetos económicos, sociais e culturais. São também chamados de “direitos positivos”, na medida em que a sua realização depende da adoção de medidas concretas pelos Estados.

A obrigação dos Estados na implementação destes direitos é de cumprimento com as obrigações do núcleo duro do direito, em particular para os mais vulneráveis e de realização progressiva, uma vez que estes se comprometem, após a ratificação, a tomar medidas para a plena realização dos direitos, “ao máximo dos seus recursos disponíveis” (PIDESC artigo 2, par. 1)⁸. Da mesma forma, vigora relativamente a estes direitos um princípio geral de proibição do retrocesso, limitando as possibilidades de restrição dos mesmos por parte dos Estados (PIDESC artigo 4)⁹.

Outros instrumentos de direitos humanos específicos consagram o direito à proteção social de pessoas e grupos vulneráveis, estabelecendo garantias adicionais. Entre estes, destacam-se a Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (1965), a Convenção contra a Tortura e Outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes (1984), a Convenção sobre os Direitos da Criança (1989)¹⁰, a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (1979)¹¹, a Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e Membros das Suas Famílias (1990)¹², a Convenção de Genebra Relativa ao Estatuto dos Refugiados (1951)¹³ e Protocolo Adicional e a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência (1996)¹⁴, todos eles ratificados por Timor-Leste.

1.1.3. Normas e orientações da OIT em matéria de Proteção Social

A arquitetura normativa desenvolvida pelos governos nacionais e pelas organizações de trabalhadores e empregadores no seio da OIT, em matéria de segurança social, conta com nove Convenções (C) e nove Recomendações (R), agrupadas por princípios de harmonização ou coordenação¹⁵:

Harmonização:

- R067 - Recomendação sobre a Segurança de Rendimento, 1944
- R069 - Recomendação sobre os Cuidados Médicos, 1944
- C012 - Convenção concernente à Indenização por Acidentes no Trabalho e na Agricultura, 1921
- C102 - Convenção relativa à Segurança Social (Norma Mínima), 1952
- C121 e R121 - Prestações em caso de Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, 1964
- C130 e R134 - Prestações de Invalidez, Velhice e Sobrevivência, 1969
- C130 e R134 - Cuidados Médicos e Prestações de Doença, 1969
- C168 e R176 - Promoção do Emprego e Proteção contra o Desemprego, 1988

7 O Comité das Nações Unidas para os Direitos Económicos, Sociais e Culturais interpreta o artigo 11º como incluindo os rendimentos básicos para uma vida digna e, ainda, o acesso à água e ao saneamento.

8 De notar que, de acordo com o Comentário Geral n.º 3, do Comité dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais obrigação dos Estados de agir no “máximo dos seus recursos disponíveis” não afasta o dever de garantir, no mínimo, a satisfação dos níveis mínimos essenciais de cada direito, exigindo ainda a afetação de todos os recursos disponíveis, a nível interno e externo, bem como que a progressividade na realização dos direitos não permite o adiamento indefinido de esforços por parte dos Estados, nem prejudica a existência de obrigações imediatas para os mesmos” (CESCR 1990).

9 De acordo com o artigo 4.º do PIDESC, os Estados Partes só podem submeter os direitos previstos no Pacto “às limitações estabelecidas pela lei, unicamente na medida compatível com a natureza desses direitos e exclusivamente com o fim de promover o bem-estar geral numa sociedade democrática” (ONU 1966)

10 Convenção sobre os Direitos da Criança, Resolução da AG das NU 44/25 de 20 de novembro de 1989, artigos 26, 27 (1), 27 (2) e 27 (4). 2106 (XX) de 21 de dezembro de 1965, artigo 5 (e) (iv).

11 Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres, Resolução da AG das NU 34/180 de 18 de dezembro de 1979, artigos 11 (1) (e), 11 (2) (b) e 14 (2).

12 Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias, Resolução da AG NU 45/158 de 18 de dezembro de 1990, artigos 27 e 54.

13 Adotada em 28 de julho de 1951 pela Conferência das Nações Unidas de Plenipotenciários sobre o Estatuto dos Refugiados e Apátridas, convocada pela Resolução AG das NU 429/1950, de 14 de dezembro de 1950, artigo 24.º

14 Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, Resolução da AG das NU A/RES/61/106 de 13 de dezembro de 2006.

15 Estes instrumentos podem ser consultados em linha na Base de Dados dos Padrões Internacionais do Trabalho (Database of International Labour Standards (NORMLEX)).

- C183 e R191 - Proteção da Maternidade, 2000
- R202 - Recomendação sobre Pisos de Proteção Social, 2012

Coordenação:

- C118 - Convenção sobre a Igualdade de tratamento, 1962
- C157 - Convenção relativa à Manutenção dos Direitos de Segurança Social, 1982
- R167 - Recomendação Manutenção dos Direitos de Segurança Social (Proteção reforçada para os trabalhadores migrantes), 1983

72 anos após a sua adoção, a Convenção n.º 102 da OIT relativa à Norma Mínima de Segurança Social continua a desempenhar um papel relevante, mantendo-se como o tratado internacional de referência em matéria de segurança social que tem vindo a influenciar, de forma notável, o seu desenvolvimento a nível mundial, mesmo nos países que não procederam à sua ratificação formal.

A Convenção n.º 102 cobre a totalidade dos nove ramos de segurança social (também designados como riscos, contingências ou eventualidades) – cuidados médicos, doença, desemprego, velhice, acidentes de trabalho e doenças profissionais, prestações familiares, maternidade, invalidez e sobrevivência. Até hoje, é o único instrumento internacional que estabelece padrões mínimos qualitativos e quantitativos no que se refere à cobertura pessoal e material, prazos de garantia e duração das prestações garantidas em todos os ramos.

A Convenção n.º 102 está ancorada num conjunto de princípios fundamentais para o financiamento, administração e gestão que incluem a responsabilidade dos estados, os direitos legalmente definidos, os níveis mínimos de proteção no quadro tanto dos regimes contributivos, como não-contributivos, bem como os princípios do financiamento coletivo e sustentabilidade financeira dos regimes, a gestão participativa e os mecanismos para assegurar a transparência e a possibilidade de reclamações. Sendo certo que estabelece padrões mínimos para cada um dos nove ramos, requer a ratificação inicial pelos Estados Membros de apenas três (dos quais pelo menos um tem de ser velhice, acidentes de trabalho, invalidez, sobrevivência ou desemprego), o que permite a extensão faseada da cobertura de segurança social nos países que ratificam a Convenção.

I.2. O sistema nacional de proteção social de Timor-Leste

De acordo com a Constituição da República Democrática de Timor-Leste (CDRTL) a ordem jurídica timorense adota, de forma automática e imediata os princípios de direito internacional geral ou comum (artigo 9.º n.º1) e as “normas constantes de convenções, tratados e acordos internacionais” que sejam aprovadas, ratificadas ou alvo de adesão pelos órgãos competentes e após publicação no Jornal da República (artigo 9.º n.º 2), prevendo a invalidade das normas legais que lhes sejam contrárias (artigo 9.º n.º 3).

Assim, os princípios de direito internacional geral ou comum em matéria de segurança ou proteção social tais como o da universalidade, não discriminação, solidariedade e equidade, progressividade e não retrocesso social, vigoram na ordem jurídica timorense de forma automática e imediata, por via do n.º 1 do artigo 9.º.

Por sua vez, por via do n.º 2 do artigo 9.º, vigoram em Timor-Leste, desde a data da sua publicação no Jornal da República, as normas constantes dos seguintes instrumentos de direitos internacional em matéria de proteção social:

Quadro 1 - Convenções, tratados ou acordos internacionais em matéria de proteção social em vigor em Timor-Leste

Convenção, Tratado ou Acordo Internacional	Instrumento de Aprovação, Ratificação ou adesão	Data de publicação	Normas relevantes
Carta das Nações Unidas	Resolução do Parlamento Nacional n.º 1/2002	20/05/2002	
Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres	Resolução do Parlamento Nacional n.º 11/2003	17/09/2003	artigos 11 (1) (e), 11 (2) (b) e 14 (2)
Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais	Resolução do Parlamento Nacional n.º 08/2003	17/09/2003	

Convenção, Tratado ou Acordo Internacional	Instrumento de Aprovação, Ratificação ou adesão	Data de publicação	Normas relevantes
Convenção contra a Tortura e Outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes	Resolução do Parlamento Nacional n.º 09/2003	17/09/2003	
Convenção sobre os Direitos da Criança	Resolução do Parlamento Nacional n.º 16/2003	30/07/2003	artigo 5.º
Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias	Resolução do Parlamento Nacional n.º 23/2003	19/11/2003	artigos 27.º e 54.º
Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial	Resolução do Parlamento Nacional n.º 10 /2003	17/09/2003	
Constituição da Organização Internacional do Trabalho	Resolução do Parlamento Nacional N.º 5/2015	13/05/2015	
Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência	Resolução do Parlamento Nacional n.º 29/2022	20/07/2022	
Protocolo Opcional à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência	Resolução do Parlamento Nacional n.º 30/2022	20/07/2022	

Fonte: Jornal da República de Timor-Leste

Por fim, a CRDTL reconhece a Declaração Universal dos Direitos Humanos “como parâmetro de interpretação das normas de direitos e deveres fundamentais”¹⁶, incluindo naturalmente as relativas à proteção social. – sobre a natureza da DUDH, ver I.1.2.

Para além da sua receção por via do direito internacional, a proteção social é também um direito consagrado na CRDTL, em particular no artigo 56º, que estabelece que “[t]odos os cidadãos têm direito à segurança e à assistência social, nos termos da lei”.

Discutida aprovada e votada no início do século XXI, pela então “mais jovem nação do mundo”, a Constituição timorense consagra ao nível da Proteção Social uma visão abrangente e até progressista, na medida em que, tanto a Segurança Social *stricto sensu*, como a Assistência Social são considerados direitos fundamentais, com a mesma dignidade e valor. No mesmo sentido, a CRDTL consagra expressamente, e em linha com o direito internacional vigente nesta matéria, os princípios da aplicação progressiva do direito à proteção social¹⁷ (artigo 56.º n.º 2), e do não retrocesso (artigos 24.º e 25.º) – sobre estes princípios, ver I.1.2.

Ao nível subjetivo, o número 1 do artigo 56.º consagra um princípio de universalidade ao prever que os direitos à segurança e à assistência social pertencem a “todos os cidadãos”¹⁸. Estes direitos são também, por força do n.º 2 do artigo 9.º da CRDTL e do princípio não discriminação (artigo 16.º n.º 2 da CRDTL) de todos os que por via das convenções, tratados ou acordo internacionais vigentes em Timor-Leste devam beneficiar de um tratamento igual ao que é concedido aos nacionais desse Estado, tais como os trabalhadores migrantes (artigo 27.º da Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias) e as crianças (artigo 2.º n.º1 e 26.º da Convenção sobre os Direitos da Criança).

A par do reconhecimento universal do direito à proteção social, a CRDTL reconhece direito à proteção especial por parte do Estado na infância (artigo 18.º), velhice (artigo 20.º) e deficiência (artigo 21.º), bem como a igualdade entre homens e mulheres (artigo 17.º).

16 Para saber mais sobre o artigo 9.º da CRDTL: VASCONCELOS, Pedro Bacelar (coord). “Constituição Anotada da República Democrática de Timor-Leste”, Direitos Humanos-Centro de Investigação Interdisciplinar - Escola de Direito da Universidade do Minho. Braga. 2011, pp. 48 e ss. WATERS, Melissa. “Creeping Monism: The Judicial Trend Toward Interpretive Incorporation of Human Rights Treaties”, in *Columbia Law Review*, vol. 107, 2007, pp. 628 e ss.

17 Apesar de o n.º 2 do artigo 56.º se referir apenas ao “sistema de segurança social”, parece referir-se aqui ao sistema em sentido amplo, um sistema que, independentemente do nome que venha a ser escolhido pelo legislador ordinário, garanta o exercício progressivo dos direitos à Segurança Social e à Assistência Social, consagrados no n.º 1.

18 No direito comparado são inúmeros os exemplos de Constituições que reservam este direito, por exemplo, aos trabalhadores e suas famílias

O número 1 do artigo 56.º da CRDTL, consagra ainda o princípio da legalidade no que respeita à concretização destes direitos, devendo as bases do sistema ser definidas por Lei do Parlamento Nacional (nos termos do artigo 95.º n.º 2 alínea m) e concretizadas por lei ordinária (Lei do Parlamento Nacional ou Decreto-Lei do Governo).

Nos anos que se seguiram à independência, a proteção social centrou-se na reinstalação das pessoas deslocadas durante o conflito de 1999 e no apoio às necessidades mais imediatas, utilizando principalmente benefícios em espécie, como a distribuição de alimentos e o apoio a instituições de solidariedade social. A partir de 2002, foram também estabelecidos os sistemas universais e gratuitos de saúde e de educação. Após a crise de 2006/2007, o governo procurou responder às reivindicações que levaram ao conflito, providenciando benefícios à população com o objetivo de promover a paz e a coesão social.

Neste contexto, a proteção social foi-se desenvolvendo através de um conjunto de programas e medidas para dar resposta às necessidades de proteção que foram surgindo ao longo do tempo, revelando algumas fragilidades desde o desenho das políticas, à administração, implementação, coordenação e monitorização dos programas.

A proteção social em Timor-Leste é composta por um grupo alargado de prestações monetárias e/ou prestações em espécie de natureza contributiva e não contributiva. A proteção social de natureza não contributiva inclui vários programas de proteção social que atribuem prestações monetárias e/ou prestações em género, algumas delas de carácter universal e outras tendo por base uma seleção com base nos rendimentos, tendo no seu conjunto por objetivo a proteção da generalidade da população em determinadas eventualidades (velhice, invalidez, maternidade e primeira infância), o apoio especial em situações de especial vulnerabilidades (famílias com maior vulnerabilidade económica, vítimas de desastres naturais, vítimas de violência doméstica e violência baseada no género, entre outros) e o combate à pobreza. Este regime é financiado pelo orçamento geral do estado, nomeadamente através das receitas petrolíferas.

O regime contributivo de segurança social foi aprovado pela Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, o qual se caracteriza por ser um regime único e para todos, integrando os beneficiários do regime transitório, obrigatório, autofinanciado, com independência financeira em relação ao orçamento do Estado, gerido tendencialmente em repartição, incluindo igualmente uma componente de capitalização pública de estabilização, e assente, entre outros, em princípios de solidariedade intra e intergeracionais. O regime contributivo destina-se a “proteger os trabalhadores e as suas famílias nas situações de perda de rendimentos do trabalho que estejam identificadas na Lei” (Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, que aprova a Criação do Regime Contributivo de Segurança Social, artigos 1.º n.º 1 e 2.º), é financiado por contribuições dos trabalhadores e respetivas entidades empregadoras e confere atualmente proteção social nas eventualidades maternidade, paternidade e adoção, invalidez, velhice e morte, sob a condição geral de cumprimento das obrigações contributivas.

A tabela “Legislação em matéria de proteção social contributiva e não contributiva” em anexo ao presente relatório (Apêndice 1) resume a principal legislação em matéria de proteção social contributiva e não contributiva vigente em Timor-Leste.

A título de referência, o quadro seguinte mostra o número de beneficiários dos programas dos regimes não contributivo transitório e contributivo em Timor-Leste.

Quadro 2 – Número de beneficiários dos regimes não contributivo, transitório e contributivo em Timor-Leste

Regime/Eventualidade coberta	Beneficiários por ano					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Regime não contributivo	95 299	97 464	97 441	92 727	200 372	250 129
Velhice	87 001	89 467	89 060	84 442	86 517	91 325
Invalidez	8298	7997	8381	8285	8577	9431
Infância (BdM NG)*						14 053
Infância (SAC BdM)					103 166	88 682
Infância (Merenda Escolar)				n.d.	n.d.	n.d.
Gravidez						2617
Morte (caixão e transporte funerário)					1626	1123

Regime/Eventualidade coberta	Beneficiários por ano					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Outro apoio alimentar (ISS)						41 693
Apoio vítimas violência doméstica e violência baseada no género					486	
Regime transitório	1242	1449	1663	1797	1923	2184
Invalidez	7	4	6	7	7	13
Velhice	510	604	684	711	756	799
Sobrevivência	725	841	973	1079	1160	1372
Regime contributivo	0	337	1413	977	1611	2083
Maternidade, Interrupção gravidez e Risco Clínico	0	162	830	593	609	661
Paternidade	0	134	234	205	209	180
Morte	0	41	139	165	262	284
Invalidez	0	0	1	0	2	7
Velhice	0	0	35	6	88	747
Sobrevivência	0	0	174	8	441	204

Fontes: Regime não contributivo (MSSI 2021, MSSI 2022). Regime transitório e contributivo (MdF 2022b, INSS 2023)

Nota: (*) A prestação monetária BdM NG de natureza universal foi cancelada em 2023.

Os números acima apresentados demonstram uma evolução muito positiva do sistema de proteção social de Timor-Leste. A este propósito, é de salientar que a Convenção n.º 102 da OIT avalia a cobertura das diferentes prestações em função do número de pessoas que participam no regime (por exemplo, contribuintes registados, no caso dos regimes de segurança social, ou residentes, no caso dos regimes universais) e não o número de beneficiários das prestações em si mesmas.

Ainda que a Lei de Bases da Proteção Social se encontre em fase de estudo e preparação à data do presente relatório, é possível identificar uma tendência para a afirmação de componentes essenciais no âmbito das medidas de proteção social que foram sendo aprovadas e implementadas pelo Governo de Timor-Leste, em especial no âmbito das atribuições do Ministério da Solidariedade Social e Inclusão (MSSI) e das pessoas coletivas sob a sua tutela e, em alguns casos, no âmbito de atuação de outras entidades governamentais.

Timor-Leste conta ainda com um robusto programa de pensões e subsídios destinados à proteção especial dos antigos combatentes e mártires da libertação nacional e suas famílias, que inclui pensões especiais de velhice, pensões de sobrevivência para familiares, bolsas de estudo, assistência médica especial, entre outros. Este regime especial destina-se a reconhecer, valorizar e compensar os serviços prestados à nação por antigos combatentes e mártires e tanto o seu objetivo, como os montantes e os beneficiários diferem bastante da proteção social conferida à generalidade dos cidadãos e dos trabalhadores do país. Por esse motivo, a presente análise centra-se nos regimes que abrangem a população e ou os trabalhadores em geral.

I.3. Dados de referência para efeitos da análise da compatibilidade das normas legislativas de Timor-Leste com a Convenção n.º 102

Com vista à análise da compatibilidade das normas legislativas e prática de Timor-Leste com a Convenção n.º 102 da OIT há que definir um conjunto de dados de referência que serão utilizados ao longo deste relatório.

Como referido anteriormente, as Partes II a X da Convenção n.º 102 da OIT estabelecem parâmetros quantitativos e qualitativos de referência em relação aos seguintes nove riscos sociais: assistência médica, doença, desemprego, velhice, acidentes de trabalho, família, maternidade, invalidez e prestações de sobrevivência. Para além das disposições específicas de cada ramo, a Convenção prevê um conjunto de disposições comuns a todos os ramos, que incluem: disposições gerais (Parte I), normas quantitativas para os pagamentos periódicos (Parte XI), igualdade

de tratamento dos residentes não nacionais (Parte XII), princípios relacionados com regras de suspensão das prestações, direito de recurso, financiamento e administração (Parte XIII).

É de salientar que a Convenção n.º 102 foi concebida de forma flexível, oferecendo uma série de alternativas para demonstrar o cumprimento dos requisitos mínimos relativos ao âmbito de aplicação (cobertura) e à adequação das prestações financeiras concedidas pelas diferentes componentes dos sistemas de segurança social.

No que diz respeito à cobertura, a Convenção n.º 102 permite que cada país, em função do âmbito de aplicação pessoal do seu regime de segurança social, avalie a cobertura efetiva das prestações de acordo com o limiar mínimo de proteção que escolher. Por exemplo, no caso dos regimes contributivos optar por demonstrar a conformidade com os requisitos da Convenção fornecendo dados estatísticos sobre a cobertura efetiva dos trabalhadores por conta de outrem ou categorias da população economicamente ativa. No primeiro caso, a cobertura efetiva das prestações deve atingir pelo menos 50 por cento de todos os assalariados (trabalhadores por conta de outrem), no seguinte caso, se o regime abrange ou categorias prescritas da população ativa, por exemplo, os trabalhadores independentes, a cobertura efetiva deve atingir pelo menos 20 por cento de todos os residentes. No que diz respeito aos programas não contributivos, os países devem demonstrar que pelo menos todos os residentes cujos recursos não excedam limites prescritos são protegidos.¹⁹

Assim, no que se refere ao número total de residentes, considerou-se para efeitos do presente relatório, o total de 1 341 737 pessoas em 2022, dos quais 662 600 do sexo feminino e 678 300 do sexo masculino (INETL 2023, 42), 1 337 646 cidadãos timorenses e cerca de 4091 cidadãos estrangeiros (INETL 2023, 102)²⁰.

No que se refere à população em idade ativa, considerou-se o total de 874 100 pessoas residentes em Timor-Leste em 2022, com idade igual ou superior a 15 anos, das quais 870 400 são cidadãos timorenses e 3700 são cidadãos estrangeiros (INETL 2023, 42).

No que se refere à força de trabalho (população ativa), considerou-se o total de 313 700 pessoas, dos quais 304 700 pessoas são parte da força de trabalho e não desempregadas (INETL 2023, 66)²¹, 180 000 do sexo masculino e 124 800 do sexo feminino. Do total da força de trabalho, em 2022, 101 800²² (ILOSTAT 2024) eram trabalhadores dependentes (também denominados “empregados” ou “trabalhadores por conta de outrem” na legislação timorense ou “assalariados” em alguns instrumentos de direito internacional).

No que respeita aos números de desemprego, considerou-se o total de 9000 mil pessoas desempregadas, dos quais 5100 do sexo feminino e 3900 do sexo masculino, correspondendo a uma taxa de desemprego global de 2,9 por cento, e 2,7 por cento e 3,0 por cento, para homens e mulheres, respetivamente (INETL 2023, 46).

Relativamente ao número total de pessoas abrangidas pelo regime contributivo de segurança social, de acordo com a informação disponível, em 2022 havia 134 039 contribuintes inscritos²³, dos quais 89 096 contribuintes ativos no âmbito do regime obrigatório de segurança social²⁴. Destes, estima-se que cerca de 80 000 sejam trabalhadores por conta de outrem (assalariados), uma vez que, segundo estimativas do INSS os restantes inscritos no regime obrigatório (como por exemplo os empresários em nome individual) constituam menos de 10 por cento dos contribuintes ativos (ou seja 10 por cento de 89 096)²⁵.

19 Os artigos 9º, 15º, 21º, 27º, 33º, 33º, 41º, 48º, 55º e 61º da Convenção estabelecem os parâmetros quantitativos mínimos relativos ao âmbito de aplicação pessoal para os diferentes ramos.

20 Considerou-se o número total de população estrangeira contante na Tabela 4.10 (4091 pessoas), tendo-se corrigido o número total de cidadãos timorenses residentes em Timor-Leste (de 1 336 834 para 1 337 646) de forma que a soma de ambos corresponda ao número total de população de acordo com os resultados do mesmo estudo (1 341 737 pessoas).

21 No Censo 2022 consideram-se desempregadas “as pessoas em idade ativa (15 e mais) que (1) não tinham emprego na semana de referência, (2) que procuraram ativamente trabalho ou tentaram iniciar um novo negócio no mês anterior, e (3) disponíveis para aceitar um emprego no prazo de duas semanas se houvesse um emprego disponível ou se fosse possível iniciar um negócio (Organização Internacional do Trabalho, 2013). Ficam fora deste número as 560 300 pessoas que se consideram fora da força de trabalho por motivos como o estudo, a assistência à casa/família, agricultura ou pesa de subsistência, idade avançada (pensionistas), entre outros (INETL, 2023, 70).

22 Segundo informação do ILOSTAT, em 2022, a população em idade ativa (15+) era de 402,1 mil pessoas, das quais 101 800 eram assalariados e 300 300 trabalhadores por conta própria. Recorreu-se para esta questão aos dados do ILOSTAT, uma vez que os dados disponíveis do Censo 2022 apresentam apenas os números da força de trabalho, que engloba para além dos trabalhadores assalariados, também os trabalhadores independentes, os trabalhadores por conta própria, entre outros. A análise da cobertura dos benefícios de acordo com o previsto na alínea a) dos artigos 27.º, 48.º, 55.º e 61.º da Convenção n.º 102 da OIT requer a existência de desagregados referentes ao número total de assalariados.

23 Dados disponíveis em <https://segurancasocial.gov.tl/estatisticas/nacional> (INSS 2024) incluem todas as pessoas inscritas obrigatória ou voluntariamente no regime (trabalhadores por conta de outrem, as pessoas que exercem funções remuneradas no Estado e os empresários em nome individual (Lei n.º 12/2016, de 14 de Novembro, artigo 16.º e Decreto-lei n.º 20/2017, de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 30/2021, de 9 de dezembro artigo 2.º) e voluntariamente os trabalhadores por conta própria, gerentes e administradores e trabalhadores do serviço doméstico, desde que sejam cidadãos nacionais, maiores de idade, considerados aptos para o trabalho e que não estejam obrigatoriamente inscritos no regime geral.

24 Dados fornecidos pelo Instituto Nacional da Segurança Social (INSS) após a realização do workshop técnico tripartido em março de 2024, que incluem os trabalhadores por conta de outrem, as pessoas que exercem funções remuneradas no Estado e os empresários em nome individual (Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, artigo 16.º e Decreto-lei n.º 20/2017, de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 30/2021, de 9 de dezembro artigo 2.º).

25 Como se verá no Capítulo recomendações, caso ratifique a Convenção n.º 102, Timor-Leste deverá recolher e manter dados desagregados dos assalariados inscritos ativos de modo a poder reportar números reais e não estimados relativamente à cobertura.

Tendo em conta a natureza e características do sistema de segurança social de Timor-Leste, em que abrange essencialmente os assalariados numa base obrigatória e os trabalhadores independentes numa base voluntária, optou-se por, no que respeita às prestações contributivas, analisar a sua cobertura efetiva (âmbito pessoal) usando o critério de abrangência de pelo menos 50 por cento de todos trabalhadores por conta de outrem (alíneas a) dos artigos 27.º, 48.º, 55.º e 61.º da Convenção.

Ao nível das prestações periódicas em dinheiro, a Convenção n.º 102 oferece diferentes alternativas para avaliar a adequação dos montantes das prestações proporcionadas por diferentes tipos de regimes de segurança social, em conformidade com as orientações dos artigos 65º, 66º ou 67º, consoante o caso.

Em regra, o artigo 65.º da Convenção é utilizado (1) para avaliar a adequação das prestações contributivas, calculadas com base no rendimento anterior ou na remuneração anterior do beneficiário, ou (2) para avaliar o limite máximo fixado para o montante das prestações (nos casos em que a legislação fixe um limite).

Por seu lado, as regras constantes do artigo 66.º são utilizadas para verificar se as prestações de montante fixo (isto é, as prestações cujo valor mensal é obtido através da aplicação de uma percentagem de um valor de referência, como o salário mínimo, por exemplo, ou as prestações fixadas num valor nominal) respeitam os mínimos prescritos, ou para avaliar prestações mínimas.

Por último, no caso das prestações que abrangem todos os residentes, mas são atribuídas em função de critérios de rendimento dos beneficiários, a adequação das prestações é determinada com base nas disposições do artigo 67.º da Convenção.

Neste sentido, e tendo em conta as prestações em vigor em Timor-Leste, o presente relatório recorreu:

- i. às normas previstas no artigo 65.º da Convenção, para avaliar a adequação dos montantes das prestações por maternidade, invalidez, velhice e sobrevivência, integradas no regime contributivo da segurança social;
- ii. às normas previstas no artigo 66.º da Convenção, para avaliar a adequação dos montantes das prestações referentes às pensões mínimas por invalidez, velhice e sobrevivência, integradas no regime contributivo da segurança social;
- iii. às normas previstas no artigo 67.º da Convenção, para avaliar a adequação dos montantes das prestações por invalidez e velhice abrangidas pelo regime não contributivo.

No que respeita às prestações de base contributiva, o respetivo montante, acrescido dos montantes das prestações familiares concedidas durante a eventualidade, deve ser pelo menos uma percentagem determinada do total dos rendimentos anteriores do beneficiário (ou da pessoa que assegura o sustento da família) e uma percentagem do montante das prestações familiares devidas a uma pessoa protegida com as mesmas responsabilidades familiares que o beneficiário-tipo (65.º n.º 1 da Convenção).

Os beneficiários-tipo e as percentagens mínimas de referência para cálculo da conformidade das prestações previstas na Convenção n.º 102 são os que se apresentam no quadro seguinte:

Quadro 3 - Beneficiários-tipo e percentagens mínimas de referência para cálculo da conformidade das prestações por eventualidade

Parte	Eventualidade	Beneficiário-tipo	Percentagem
III	Doença	Homem com esposa e 2 filhos	45
IV	Desemprego	Homem com esposa e 2 filhos	45
V	Velhice	Homem com esposa em idade de pensão	40
VI	Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais:		
	• Incapacidade para o trabalho	Homem com esposa e 2 filhos	50
	• Invalidez	Homem com esposa e 2 filhos	50
	• Sobrevivência	Viúva com 2 filhos	40
VIII	Maternidade	Mulher	45
IX	Invalidez	Homem com esposa e 2 filhos	40
X	Sobrevivência	Viúva com 2 filhos	40

Fonte: Convenção n.º 102 artigo 67.º quadro anexo à parte XI - pagamentos periódicos ao beneficiário-tipo

Por outro lado, o n.º 3 do artigo 65.º prevê a possibilidade de ser fixado um limite máximo (teto) para o montante da prestação ou para a remuneração considerada para efeitos de cálculo da prestação. A fixação desse limite máximo está, no entanto, sujeita, também ela a um limite; no caso de o ganho anterior do beneficiário (ou da pessoa que assegura o sustento da família) ser igual ou inferior ao salário de um operário masculino qualificado, deve garantir-se que as percentagens mínimas de referência apresentadas no quadro anterior sejam cumpridas.

A determinação do operário masculino qualificado é também ela flexível, podendo utilizar-se, nos termos do artigo 65.º n.º 6, uma das seguintes opções:

- a) Um ajustador ou um torneiro da indústria mecânica, com exceção da indústria de máquinas elétricas;
- b) Ou um operário diferenciado tipo, definido em conformidade com o previsto no n.º 7 do mesmo artigo;
- c) Ou uma pessoa cujo ganho seja igual ou superior aos ganhos de 75 por cento de todas as pessoas protegidas, sendo esses ganhos determinados a partir de uma base anual ou com base num período mais curto, segundo o que for prescrito;
- d) Ou uma pessoa cujo ganho seja igual a 125 por cento do ganho médio de todas as pessoas protegidas.

Tendo em consideração a realidade de Timor-Leste, o presente relatório optou por recorrer ao critério previsto na alínea d), ou seja, considerou como operário masculino qualificado a pessoa cujo ganho é igual a 125 por cento do ganho médio de todas as pessoas protegidas²⁶.

Assim, considerando que o salário médio das pessoas protegidas ao abrigo dos regimes contributivos (ou seja, os trabalhadores por conta de outrem) era igual a 248 dólares americanos por mês (em 2021) (MdF 2022) o salário de referência calculado de acordo com as regras prescritas no n.º 6, alínea d), do artigo 65º ascende a 310 dólares americanos por mês (ou seja, 125 por cento de 248).

No que respeita às prestações de natureza não contributiva, de montante fixo, o respetivo montante, acrescido dos montantes das prestações familiares concedidas durante a eventualidade, deve ser pelo menos igual a uma percentagem determinada do salário de um operário indiferenciado adulto masculino e do montante das prestações familiares devidas a uma pessoa protegida com as mesmas responsabilidades familiares que o beneficiário-tipo (artigo 66.º n.º 1 da Convenção).

Tanto o artigo 65.º como o artigo 66.º preveem a análise da adequação dos montantes das prestações através da fixação de um montante mínimo, que deve ser calculado em função de uma percentagem de rendimento que inclui a) um determinado montante salarial e b) o valor das prestações familiares devidas a uma pessoa protegida com as mesmas responsabilidades familiares que o beneficiário-tipo.

As percentagens mínimas de referência para análise da adequação das prestações não contributivas e os beneficiários-tipo para cálculo das prestações familiares devidas coincidem com os aplicáveis à análise das prestações do regime contributivo, já elencados na tabela anterior.

No entanto, no caso das prestações de caráter não contributivo e de montante fixo, o montante salarial de referência é calculado tendo por base o salário de um operário indiferenciado adulto masculino (artigo 66.º n.º 1), podendo este ser:

- a) Um operário indiferenciado-tipo da indústria mecânica, com exceção da indústria de máquinas elétricas;
- b) Ou um operário indiferenciado-tipo definido, escolhido na categoria que empregue o maior número de pessoas do sexo masculino protegidas na eventualidade considerada (ou da pessoa que assegura o sustento da família), no ramo que empregue o maior número dessas pessoas protegidas ou que assegurem o sustento da família.

Tendo em conta os dados disponíveis, o presente relatório optou por recorrer ao critério previsto na alínea a), ou seja, considerou como operário indiferenciado adulto masculino, um operário indiferenciado-tipo da indústria mecânica, considerando como tal a categoria de operadores de instalações e máquinas e montadores assalariados do género masculino, ao qual em 2021 corresponde o salário médio mensal de 217 dólares americanos (MdF 2022, 46).

26 A exclusão do critério da alínea a) do n.º 6 do artigo 65.º prende-se com o facto de a profissão de ajustador ou torneiro da indústria mecânica ser inexistente ou marginal no país. A exclusão do critério da alínea b), ou seja da utilização do salário do "operário diferenciado tipo", prende-se com o facto de os dados disponíveis serem insuficientes para que, nos termos do previsto no n.º 7 do artigo 65.º, se possa escolher um operário definido, da categoria que emprega o maior número de pessoas do sexo masculino protegidas na eventualidade considerada, no ramo que empregue o maior número dessas pessoas protegidas, utilizando-se para o efeito a classificação internacional tipo, por indústria, de todos os ramos de atividade económica, adotada pelo Conselho Económico e Social da Organização das Nações Unidas. A exclusão da alínea c) prende-se com a impossibilidade de aferir, com base nos dados disponíveis, os ganhos de 75% de todas as pessoas protegidas.



► CAPÍTULO II

Análise da compatibilidade das normas legislativas de Timor-Leste com a Convenção n.º 102

Este Capítulo destina-se à análise da compatibilidade da legislação e funcionamento do sistema de proteção social de Timor-Leste com o previsto na Convenção n.º 102 da OIT. Este Capítulo examina as seguintes prestações:

- A. Prestação de cuidados médicos (Parte II)
- B. Prestação por doença (Parte III)
- C. Prestações por desemprego (Parte IV)
- D. Prestações de velhice (Parte V)
- E. Prestações por acidentes de trabalho (Parte VI)
- F. Prestações familiares (Parte VII)
- G. Prestações de maternidade (Parte VIII)
- H. Prestações por invalidez (Parte IX)
- I. Prestações de sobrevivência (Parte X)

Note-se que o presente relatório não analisa pormenorizadamente a conformidade no que respeita às **Parte III** (prestações de doença) e **Parte VI** (prestações por acidente de trabalho), uma vez que estas prestações são concedidas ao abrigo de regimes de responsabilidade da entidade patronal²⁷, que não são permitidos pela Convenção, que exige que as prestações sejam financiadas coletivamente através de contribuições, impostos ou ambos (Artigo 71(1)). A **Parte IV** (prestações de desemprego), também não é analisada, uma vez que estas prestações ainda não existem no quadro jurídico nacional.

Adicionalmente, é de notar que, embora Timor-Leste contar com um robusto programa de pensões e subsídios destinados à proteção especial dos antigos combatentes e mártires da libertação nacional e suas famílias, estes não se enquadram diretamente no âmbito da Convenção n.º 102, não sendo, objeto de análise neste relatório.

O relatório inclui também uma análise da legislação e da prática nacionais de Timor-Leste no que respeita às Partes XII (Igualdade de Tratamento) e XIII (Disposições Comuns) da Convenção n.º 102. As Disposições Comuns estabelecem regras comuns para a organização coletiva, financiamento e gestão da segurança social, bem como princípios de boa governação para os sistemas nacionais, que se aplicam a todos os regimes e prestações abrangidos pela Convenção, e incluem:

- a responsabilidade global do Estado pela devida prestação de benefícios e pela administração adequada dos sistemas de segurança social;
- a solidariedade, o financiamento coletivo e a partilha de riscos;
- a administração participativa dos regimes de segurança social;
- a garantia de benefícios definidos;
- o ajustamento das pensões em pagamento para manter o poder de compra dos beneficiários; e
- o direito de reclamação e recurso.

²⁷ De acordo com a legislação laboral, em caso de incapacidade para o trabalho causada por uma condição mórbida que resulte na suspensão dos rendimentos devido a um acidente ou a um acidente de trabalho prescrito, as entidades empregadoras são obrigadas a pagar uma indemnização diretamente ao trabalhador.

A. Cuidados médicos (Partes II e VIII da Convenção n.º 102)

Definição da eventualidade (artigo 8.º)

A Convenção n.º 102 define a eventualidade coberta como todas as afeções mórbidas, seja qual for a sua causa, e a gravidez, o parto e as suas sequelas.

A CRDTL prevê, no n.º 1 do artigo 57.º, que “Todos têm direito à saúde e à assistência médica e sanitária e o dever de as defender e promover”, acrescentando no n.º 2 do mesmo artigo que “O Estado promove a criação de um serviço nacional de saúde universal, geral e, na medida das suas possibilidades, gratuito, nos termos da lei”.

A Lei do Sistema de Saúde (LSS), aprovada pela Lei n.º 10/2004, de 24 de novembro, e alterada pela Lei n.º 24/2021, de 19 de novembro, e pela Lei n.º 13/2022, de 21 de dezembro, define as bases do sistema nacional de saúde, “entendendo-se por tal o conjunto constituído pelo Serviço Nacional de Saúde e por todas as entidades públicas e privadas que asseguram a proteção da saúde, através de atividades de prevenção, promoção e tratamento” (artigo 1.º da LSS).

A mesma lei prevê que “O direito fundamental à saúde e à assistência médica e sanitária, consagrado constitucionalmente, é assegurado pelo Serviço Nacional de Saúde e, de forma supletiva e temporária, mediante acordos, por entidades privadas e do setor social, em caso de fundamentada necessidade” (artigo 2.º n.º 1 da LSS), e que a proteção da saúde “compreende o acesso, ao longo dos diferentes ciclos de vida, à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, a cuidados continuados e a cuidados paliativos” (artigo 2.º n.º 2 da LSS).

O Serviço Nacional de Saúde (SNS) caracteriza-se por: a) Ser universal, quanto à população abrangida; b) Ser geral, quanto à prestação integrada de cuidados globais ou garantia da sua prestação quando não dispuser de condições para os assegurar; c) Garantir a equidade, promovendo a correção dos efeitos das desigualdades no acesso aos cuidados, dando particular atenção às necessidades dos grupos vulneráveis; d) Ser tendencialmente gratuito, sem prejuízo do estabelecimento de contribuições acessíveis; e) Assegurar qualidade, visando prestações de saúde seguras e eficientes, realizadas de forma humanizada, com correção técnica e atenção à individualidade da pessoa; f) Ter gestão pública descentralizada e participada; g) Ser financiado pelo Orçamento Geral do Estado, sem prejuízo de outras fontes de receita. (artigo 14.º da LSS).

Como se analisa em detalhe nos pontos seguintes, os cuidados prestados ao abrigo do SNS são abrangentes, incluindo cuidados de saúde primários, secundários, terciários, que vão para além das afeções mórbidas e incluem serviços de saúde durante a gravidez, parto e pós-parto.

Os cuidados médicos prestados em Timor-Leste através do Serviço Nacional de Saúde cumprem com o previsto no artigo 8.º da Convenção n.º 102 na medida em que cobrem todas as afeções mórbidas, seja qual for a sua causa, a maternidade e as suas sequelas.

Âmbito de aplicação pessoal (artigo 9º)

A Convenção n.º 102 exige dos Estados que a ratifiquem que o seu sistema de segurança social garante cuidados de saúde a:

- categorias prescritas de assalariados, cujo total constitua pelo menos 50 por cento do total dos assalariados, bem como as esposas e os filhos dos assalariados destas categorias, ou
- categorias prescritas da população ativa, cujo total constitua pelo menos 20 por cento do total dos residentes, bem como as esposas e os filhos dos membros destas categorias, ou
- categorias prescritas de residentes, cujo total constitua pelo menos 50 por cento do total dos residentes, ou
- categorias prescritas de assalariados, cujo total constitua pelo menos 50 por cento do total dos assalariados que trabalhem em empresas industriais que empregam pelo menos 20 pessoas, bem como as esposas e os filhos dos assalariados destas categorias.

De acordo com o artigo 15.º n.º 1 da LSS “São beneficiários do Serviço Nacional de Saúde todos os cidadãos timorenses, bem como os cidadãos estrangeiros residentes em Timor-Leste, em condições de reciprocidade, e os cidadãos apátridas residentes em Timor-Leste.”

Tendo em conta que o Serviço Nacional de Saúde de Timor-Leste cobre todos os cidadãos (residentes em território nacional e no estrangeiro) e todos os residentes em Timor-Leste, em condições de reciprocidade, e que o mesmo é financiado maioritariamente pelo Orçamento Geral do Estado (ver *iv*) *A comparticipação nas despesas dos cuidados médicos*), para a análise da sua conformidade com a Convenção n.º 102 da OIT em matéria de cobertura, optou-se pela utilização do previsto na alínea c) do artigo 9.º da Convenção. Cumpre assim averiguar, se a prestação de cuidados médicos em Timor-Leste abrange “categorias prescritas de residentes, cujo total constitua pelo menos 50 por cento do total dos residentes”.

Os números constantes no relatório “Relatório Estatística Saúde Periudu Janeiru-Dezembro 2022”, publicado pelo Gabinete de Política, Planeamento e Cooperação em Saúde do Departamento de Estatística e Informação de Saúde de Timor-Leste, parecem confirmar o acesso da generalidade da população de Timor-Leste a cuidados de saúde, e, no caso das mulheres, a cuidados de saúde na gravidez, parto e suas sequelas, apesar de serem também representativos das fragilidades que o SNS timorenses ainda enfrenta, quando em comparação com outros sistemas de saúde mais consolidados.

O quadro seguinte demonstra a cobertura dos cuidados de saúde em Timor-Leste, incluindo cuidados médicos e relativos à gravidez, parto e suas sequelas, tendo em conta o previsto na legislação nacional:

Quadro 4 - Percentagem de residentes cobertos por cuidados médicos de acordo com a legislação nacional de Timor-Leste

A. Número de residentes protegidos	1 341 737
B. Número total de residentes	1 341 737
C. Número total de residentes protegidos (A) em percentagem do número total de residentes (b)	100 por cento

Fonte: INETL 2023, 42.

A título de exemplo, em 2022, tiveram lugar, ao nível dos cuidados médicos gerais, 1 990 479 consultas de ambulatório (MdS 2023, 29), o que significa uma média de cerca de 1,48 consultas per capita.

Ao nível dos internamentos nos Hospitais de Referência, existem 461 camas no país, o que corresponde a um rácio de 3,44 camas por cada 10 000 habitantes. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o número de camas hospitalares é utilizado para indicar a disponibilidade de serviços de internamento, mas não existe uma norma global para a densidade de camas de hospital em relação à população total.

Ainda de acordo com os dados do “Relatório Estatística Saúde Periudu Janeiru-Dezembro 2022”, a taxa de ocupação média das camas hospitalares em Timor-Leste em 2022 foi de 90 por cento, cobrindo 49 650 pacientes, sendo a taxa de mortalidade a nível nacional de 136 pacientes por cada 1000 internamentos (MdS 2023, 43). As taxas de ocupação de camas hospitalares oferecem informações complementares para avaliar a capacidade hospitalar. Embora não exista um consenso sobre a taxa de ocupação “ótima”, uma taxa de cerca de 85 por cento é frequentemente considerada como o máximo para reduzir o risco de escassez de camas (NICE, 2018).

No que respeita aos cuidados médicos na gravidez, parto e suas sequelas, ainda de acordo com o relatório “Relatório Estatística Saúde Periudu Janeiru-Dezembro 2022”, durante o ano de 2022, 37 086 mulheres realizaram entre uma e quatro consultas pré-natal, das quais 22 340 receberam suplemento de ferro. Também em 2022 ocorreram 33 260 partos em Timor-Leste, dos quais 86 por cento foram realizados com apoio do Serviço Nacional de Saúde (MdS 2023, 13), tendo 59 por cento das parturientes realizado consulta pós-natal 1 semana após o parto, 57 por cento entre 1 e 6 semanas após o parto e 54 por cento entre 7 a 8 semanas após o parto. As instituições de saúde registaram situações relacionadas com complicações durante a gravidez e o parto em 1325 casos, dos quais 18 resultaram na morte da mãe e 42 na morte do feto. De acordo com os dados do Censo de 2022, das mulheres que nos 5 anos anteriores tiveram pelo menos um nado-vivo, 58,3 por cento foram assistidas por parteiras, 24,1 por cento por médicos e 23,2 por cento por enfermeiros/as. Ainda assim 38,2 por cento dos partos foram assistidos por parteiras tradicionais (fora do SNS) ou familiares, amigos e vizinhos e 0,9 por cento não tiveram qualquer assistência no parto.

Conclui-se, assim, das disposições da legislação nacional e dados estatísticos acima referidos, que apesar de recente e frágil, o sistema de proteção social timorense, garante, através do Serviço Nacional de Saúde, cuidados médicos à totalidade dos residentes, cumprindo assim os requisitos da Convenção n.º 102, que exige que pelo menos 50 por cento do total dos residentes, bem como as suas esposas e filhos sejam cobertos (artigo 9.º alínea c).

Tipo de prestações (artigo 10º)

A Convenção n.º 102 exige que as prestações de cuidados médicos abranjam pelo menos:

- a) Casos de afeção mórbida:
 - i) assistência médica geral, incluindo as visitas domiciliárias;
 - ii) assistência médica especializada prestada em hospitais a pessoas hospitalizadas ou em sistema ambulatório e assistência especializada que possa ser prestada fora dos hospitais;
 - iii) concessão dos produtos farmacêuticos essenciais sob prescrição médica ou de outro profissional qualificado;
 - iv) hospitalização, quando necessária.
- b) Casos de gravidez, parto e suas sequelas:
 - i) assistência pré-natal, assistência durante o parto e assistência pós-parto prestada por médico ou parteira diplomada;
 - ii) hospitalização, quando necessária.

As prestações concedidas em conformidade devem ter em vista, em todos os casos, preservar, restabelecer ou melhorar a saúde da pessoa protegida, assim como a sua aptidão para trabalhar e para prover às suas necessidades pessoais.

O artigo 6.º da LSS prevê que “Os serviços públicos de saúde prestam, de acordo com a sua tipologia, cuidados de saúde primários, secundários, terciários, paliativos e domiciliários, incluindo o transporte de doentes” incluindo-se nestas categorias de cuidados de saúde:

- **“Cuidados de saúde primários”**, os cuidados essenciais de saúde, que representam o primeiro nível de contacto dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível aos lugares onde as pessoas vivem e trabalham, e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde (artigo 1.º-A, alínea c da LSS);
- **“Cuidados de saúde secundários”**, o conjunto de atividades de prevenção, promoção, restabelecimento ou manutenção da saúde, bem como de diagnóstico, tratamento e reabilitação, em ambiente hospitalar e realizadas a doentes em fase aguda de doença, cujos episódios se caracterizam pela necessidade de intervenções especializadas, exigindo o recurso a meios e recursos com tecnologia diferenciada (artigo 1.º-A, alínea d da LSS);
- **“Cuidados continuados integrados”** ou “cuidados de saúde terciários”, o conjunto de intervenções sequenciais de saúde e de apoio social, decorrente de avaliação conjunta, centradas na recuperação global, entendida como o processo terapêutico e de apoio social, ativo e contínuo que visa promover a autonomia ou melhorar a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social (artigo 1.º-A, alínea b da LSS);
- **“Cuidados domiciliários”**, o conjunto de atividades de prevenção, promoção, restabelecimento ou manutenção da saúde, bem como de diagnóstico, tratamento, terapêutica e reabilitação, através de um conjunto de recursos destinados a prestar cuidados de saúde, a pessoas doentes ou inválidas, no seu domicílio, em lares ou instituições (artigo 1.º-A, alínea e da LSS);
- **“Cuidados paliativos”**, os cuidados que visam melhorar a qualidade de vida dos doentes e suas famílias que enfrentem problemas decorrentes de uma doença incurável ou grave e com prognóstico limitado, através da prevenção e alívio do sofrimento, com recurso à identificação precoce e tratamento rigoroso dos problemas físicos, psicológicos, sociais e espirituais (artigo 1.º-A, alínea f da LSS).

É de notar que, desde a sua independência no início do milénio, Timor-Leste aumentou gradualmente a sua infraestrutura de cuidados de saúde dispondo atualmente 344 postos de saúde (PS), 71 centros comunitários de saúde (CSCs) e cinco hospitais de referência, um hospital nacional.

Quadro 5 - Cuidados de saúde primários assegurados pelas infraestruturas de saúde públicas em Timor-Leste

Tipo de infraestrutura de saúde pública	Localização / Utentes	Cuidados prestados	Recursos humanos	N.º de camas
Posto de Saúde (PSs) 344	Localização: Zonas Rurais e Zonas Urbanas PS Nível 1 - uma hora de caminhada do CSC mais próximo PS Nível 2 - mais de uma hora de caminhada do CSC mais próximo Utentes: entre 1.500 e 2.000 (zonas rurais) e 5.000 (zonas urbanas)	<ul style="list-style-type: none"> • Programas de extensão comunitária • consulta externa (incluindo novos casos e acompanhamento), • serviços de saúde materno-infantil (por exemplo, cuidados pré-natais, cuidados pós-parto, cuidados com recém-nascidos, monitorização do crescimento, imunização, AIDPI e planeamento familiar), • pequenas cirurgias (ex. lacerações superficiais) • primeiros socorros e encaminhamento de emergências, • exames laboratoriais simples (ex. Hb, HCG, glicose e RDT malária), • prescrição de medicamentos • cuidados e acompanhamento de condições crónicas e deficiências • nutrição • primeiro atendimento e encaminhamento para vítimas de VG • atividades de saúde ambiental • partos normais e encaminhamento de partos complicados (alguns PS-1 e todos os PS-2) 	<p>1 médico 1 enfermeira 1 parteira 1 técnico de saúde pública 1 auxiliar (no mínimo, em cada PS-2)</p>	<p>½ camas p/ estabilização e observação no máximo 6 horas (PS-2)</p>
Centro de Saúde Comunitário (CSC) Nível 1	Localização: Posto administrativo Utentes: Entre 7.500 e 12.000 (áreas rurais) e cerca de 15.000 (áreas urbanas)	<ul style="list-style-type: none"> • Programas de extensão comunitária • cuidados reprodutivos, maternos, neonatais, infantis, adolescentes e idosos • consultas externas para doenças comuns (incluindo DCs e DNCs) • programas nacionais (por exemplo, TB, HIV/AIDS, hanseníase, etc.) • pequenas cirurgias • exames laboratoriais básicos (por exemplo, urinálise, serologia, bacteriologia, parasitologia, Hb, HCG, glicose e RDT malária) • prescrição e dispensa de medicamentos 	<p>3 médicos generalistas 4 parteiras 3 enfermeiras 1 técnico de laboratório 1 técnico de farmácia 1 nutricionista 5 auxiliares gerais (total 18)</p>	<p>4 camas p/ estabilização e observação no máximo 24 horas (PS-2) 1 sala de parto e 2/3 camas leitos pré e pós-parto 1 mini-laboratório 1 carro multifuncional</p>

Tipo de infraestrutura de saúde pública	Localização / Utentes	Cuidados prestados	Recursos humanos	N.º de camas
		<ul style="list-style-type: none"> cuidados básicos de emergência e encaminhamento atendimento a pessoas com deficiência Nutrição primeiro apoio e encaminhamento para vítimas de VG e serviços de saúde ambiental realização de partos 		
Centros de Saúde Comunitários (CSC) Nível 2	Localização: Posto administrativo Utentes: Cerca de 20 000	<ul style="list-style-type: none"> Todos os serviços prestados pelos CSC-1 Internamento Serviços laboratoriais (hematologia, bioquímica, grupos sanguíneos, urinálise, serologia, bacteriologia, parasitologia, microscopia de TB, HCG e RDT de malária) Serviços de raios-x simples (tórax, abdómen e ossos). 	1 dentista 1 internista 1 pediatra 4 médicos de clínica geral 18 enfermeiro 8 parteiras 2 téc laboratório 2 téc farmácia 2 téc radiologia 1 nutricionista 1 téc eletromédico 3 téc saúde pública 1 téc prontuário 16 auxiliares gerais (total 61)	20 camas para internamento 1 laboratório 1 carro multifuncional
Centros de Saúde Comunitários (CSC) Nível 3 9	Localização: Municípios (que não tenham hospitais de referência) Utentes: Cerca de 50 000	<ul style="list-style-type: none"> Todos os serviços prestados pelos CSC-1 e pelos CSC-2 Internamento (adultos, homens e mulheres, pediatria, maternidade e observação de emergência) Consultas de especialidade (por exemplo, pediatria e internista) Cuidados básicos (emergência e cuidados básicos) Radiografias básicas 	Igual ao CSC2 Enfermeiros de internamentos Médicos especialistas	30 camas para internamento no máximo 7 dias 1 laboratório 1 ambulância 1 carro multifuncional

Fonte: Pacote Serviços Essenciais de Cuidados de Saúde Primários de Timor-Leste 2022. Ministério da Saúde, aprovado em anexo ao Despacho n.º 11/MS/VII/2022 do Ministro da Saúde.

Para além dos serviços prestados nos PS e nos CSCs, existem programas de extensão que procuram aumentar o nível de cuidados primários ao domicílio ou outros locais próximos da população. Os 3 principais programas de extensão são:

- Serviços Integrados de Saúde Comunitária (SISCa) – alarga os serviços básicos de Cuidados de Saúde Primários ao nível comunitário, promovendo o envolvimento dos beneficiários nas decisões sobre a sua saúde e cuidados

de saúde. O SISCa presta a maior parte dos serviços oferecidos pelos centros de saúde em comunidades sem estrutura física e é realizado pelo menos uma vez por mês em sucos ou aldeias com uma população entre 250 e 1500 habitantes. A atividade compreende 1) Registo de informações sobre saúde familiar, 2) Assistência nutricional, incluindo intervenções promocionais, preventivas e terapêuticas, 3) Serviços de saúde materno-infantil, incluindo cuidados pré e pós parto e planeamento familiar, PNC, FP, registo de saúde infantil, monitorização e imunização do crescimento, 4) Saúde ambiental e higiene pessoal, 5) Consulta curativa comum para casos agudos e 6) Promoção da saúde em consonância com temas mais relevantes no momento de cada visita;

- Saúde na Família (SnF) - eleva os CSP ao nível do agregado familiar através de consultas domiciliárias, incluindo consulta clínica, acompanhamento e cuidados e referências a longo prazo, bem como o registo do estado de saúde geral do agregado familiar e individual e da recolha de informação clínica por uma equipa multidisciplinar de profissionais de saúde;
- Clínicas móveis, organizadas por PS ou CSCs em suas áreas de abrangência, complementam as atividades do SISCa e de SnF, realizando atividades regulares de CSP em áreas com população muito baixa (<150 pessoas) e/ou de difícil acesso às unidades de saúde.

Outros serviços comunitários incluem atividades como visitas a escolas ou visitas a locais específicos, como orfanatos, prisões, entre outros. Todas estas atividades são organizadas a partir do CSC com eventual apoio de PSs na área de cobertura.

Os cuidados de saúde secundários e terciários são prestados em Timor-Leste pelos 5 hospitais de referência e pelo Hospital Nacional Guido Valadares. Os Hospitais de Referência têm cinco departamentos: Medicina Interna e Pediatria, Cirurgia, Obstetrícia e Ginecologia, Anestesia e Bloco Operatório, Emergências (A&E) e OPD (atendimento ambulatorial) e Suporte Clínico (incluindo laboratório, radiologia, farmácia, fisioterapia e nutrição). Para além do Hospital Regional de Baucau que tem 74 camas, os quatro HR têm 24 camas cada e o Hospital Nacional dispõe de 291 camas. Embora a configuração do serviço varie de um para outro, todas essas instalações oferecem os serviços mínimos necessários para cobrir encaminhamentos de níveis inferiores. Os serviços de apoio incluem um laboratório, raios-X e outros serviços de diagnóstico (por exemplo, ecografia, ECG, etc.) e odontologia. Cada hospital de referência tem pelo menos uma ambulância e um veículo multifuncional.

O Despacho n.º 11/MS/VII/2022, que Aprova Pacote Serviço Essencial de Cuidado de Saúde Primário a ser prestado nas estruturas de Saúde, prevê o *“pacote de serviços públicos de saúde e clínicas que o governo está empenhado em fornecer aos seus cidadãos para cumprir seu direito constitucional à assistência à saúde. Trata-se de um meio de avançar em direção à Cobertura Universal de Saúde, fazendo referência à compreensão de onde o sistema está em funcionamento e onde precisa ser fortalecido para garantir a prestação de serviços de saúde para todos”*.

Quadro 6 - Pacote de serviços públicos de saúde incluídos no PSECSP

Áreas	Subáreas	Cuidados prestados
1. Serviços de saúde associados ao ciclo de vida	a. Saúde Materna	i. Cuidados pré-concepção ii. Cuidados pré-natal iii. Atendimento ao parto iv. Cuidados pós-natal (mãe e recém-nascido) v. Cuidados com recém-nascidos vi. Emergências obstétricas e neonatais
	b. Cuidados da criança	i. Cuidados de desenvolvimento ii. Imunização (EPI) iii. IMCI (Gestão Integrada de Doenças na Infância) iv. Saúde escolar

Áreas	Subáreas	Cuidados prestados
	c. Outros ciclos de vida	<ul style="list-style-type: none"> i. Saúde do Adolescente e da juventude ii. Cuidados com idosos iii. Pacote de serviços para veteranos iv. Cuidados paliativos (fim de vida)
	d. Outros	<ul style="list-style-type: none"> i. Planeamento familiar ii. Nutrição
2. Controlo e gestão de doenças transmissíveis	a. Doenças comuns transmissíveis	<ul style="list-style-type: none"> i. Promoção e prevenção ii. Tuberculose iii. Dengue iv. Malaria v. DSTs/HIV/AIDS
	b. Doenças tropicais negligenciadas	<ul style="list-style-type: none"> i. Yaws ii. Filariasis iii. Lepra
	c. Outras doenças transmissíveis	<ul style="list-style-type: none"> i. Cuidados com a pele ii. Febre reumática
3. Controlo e gestão de doenças não transmissíveis	a. Doença não transmissível comum (conforme diretrizes nacionais/PEN)	<ul style="list-style-type: none"> i. Promoção e prevenção ii. Doenças cardiovasculares iii. Diabetes iv. Doenças respiratórias crónicas v. Câncer
	b. Outras doenças não transmissíveis	<ul style="list-style-type: none"> i. Saúde mental ii. Saúde oral iii. Cuidados da vista iv. Saúde do ouvido
4. Serviços e plataformas	a. Atendimento ambulatorial	
	b. Atendimento de internação	
	c. Cirurgia e trauma	
	d. Serviços	<ul style="list-style-type: none"> i. Laboratório ii. Radiologia e outros serviços de diagnóstico iii. Farmácia
	e. Outros	<ul style="list-style-type: none"> i. Avaliação do estado de saúde da família ii. Atendimento de emergência iii. Violência Baseada no Género iv. Atendimento às pessoas com deficiência v. Saúde ambiental

Fonte: Pacote Serviços Essenciais de Cuidados de Saúde Primários de Timor-Leste 2022, aprovado em anexo ao Despacho n.º 11/MS/VII/2022 do Ministro da Saúde, 16.

No que respeita à *concessão dos produtos farmacêuticos*, o Serviço Autónomo de Medicamentos e Equipamentos de Saúde (SAMES) é o serviço público, responsável pela produção, importação, armazenamento e distribuição de produtos farmacêuticos e equipamentos de saúde para as instituições do Serviço Nacional de Saúde, competindo-lhe, designadamente “Assegurar a distribuição dos bens acima referidos às instituições do Serviço Nacional de Saúde e/ou vender às entidades privadas de saúde” (Decreto-Lei n.º 18 /2015, de 24 de junho, que cria o Serviço Autónomo de Medicamentos e Equipamentos de Saúde e Aprova o respetivo Estatuto - sucedeu ao extinto SAMES Empresa Pública, artigo 2.º n.º 1 e n.º2 alínea d)).

A farmácia está disponível em todos os níveis de cuidados, com diferentes medicamentos e suprimentos médicos para cada nível. A lista de medicamentos associada ao Pacote de Serviços Essenciais de Timor-Leste encontra-se publicada na tabela 5.2. do Despacho n.º 11/MS/VII/2022, que Aprova Pacote Serviço Essencial de Cuidado de Saúde Primário e inclui mais de 300 medicamentos essenciais prescritos e administrados ou disponibilizados aos utentes do serviço nacional de saúde, nos diferentes estabelecimentos do serviço nacional de saúde, tendo em conta os cuidados médicos prestados por cada um destes.

Ao nível da gravidez, parto e suas sequelas, o SNS assegura serviços em todas as fases da maternidade. As intervenções são realizadas em diferentes níveis do sistema, dependendo da complexidade, infraestrutura e equipamentos disponíveis por diferentes profissionais de saúde, dependendo da intervenção e incluem:

- Cuidado de preconceção prestado em todos os níveis do sistema pelas parteiras inclui intervenções destinadas a promover comportamentos saudáveis, planejar a reprodução e reduzir as chances de complicações durante a gravidez e o parto;
- Cuidado pré-natal (ANC) com o objetivo de garantir uma gravidez saudável e evitar riscos de eventos adversos, incluindo diagnóstico precoce da gravidez, educação sobre comportamentos saudáveis durante a gravidez, acompanhamento obstétrico e identificação precoce e encaminhamento de problemas potenciais ou reais;
- Parto, atendido por uma parteira numa unidade de saúde assistida, com encaminhamento para níveis mais elevados conforme necessário;
- Cuidados ao recém-nascido, realizados no local de parto por parteira e incluem cuidados maternos, cangurus, promoção da pele à pele e promoção do aleitamento materno imediato;
- Cuidados pós-natal (PNC) inclui todas as atividades e precauções necessárias para garantir um bebé saudável e uma mãe capazes de lidar com as primeiras semanas de vida, como aleitamento materno exclusivo, higiene do recém-nascido, cuidados com doenças comuns, etc. O cuidado PNC é normalmente realizado através de visitas domiciliárias planeadas por parteira (uma durante as primeiras 24 horas e outra entre 1ª e 6ª semanas);
- Emergências obstétricas e neonatais, as intervenções mais básicas do (por exemplo, antibióticos, uterotómicos e anticonvulsivos) são realizadas em qualquer unidade de saúde por qualquer um dos principais membros da equipa de saúde (por exemplo, parteira, médico ou enfermeiro) e as intervenções mais complexas (por exemplo, remoção manual da placenta, remoção de produtos retidos, etc.) são encaminhados se as habilidades ou equipamentos não estiverem presentes. Todas as intervenções do Atendimento obstétrico emergencial abrangente e assistência ao recém-nascido (CEmONC), por exemplo, cesariana e transfusão de sangue, são realizadas a nível hospitalar por obstetras e parteiras.

A legislação de Timor-Leste assegura, através do Serviço Nacional de Saúde a prestação dos cuidados médicos previstos no artigo 10.º da Convenção n.º 102, tendo em vista, preservar, restabelecer ou melhorar a saúde da pessoa protegida, assim como a sua aptidão para trabalhar e para prover às suas necessidades pessoais, garantindo nomeadamente cuidados médicos gerais - incluindo visitas ao domicílio; cuidados especializados, prestados em hospitais a pessoas hospitalizadas ou não hospitalizadas, e os cuidados que possam ser prestados por especialistas fora dos hospitais; o fornecimento de produtos farmacêuticos essenciais prescritos por médicos ou outros profissionais qualificados; e a hospitalização, se necessário - e em caso de gravidez, parto e suas sequelas; cuidados pré-natais, assistência durante o parto e cuidados pós-natais prestados por um médico ou por uma parteira qualificada.

Condições de acesso às prestações (artigo 10.º (2))

Segundo a Convenção n.º 102, o beneficiário ou o seu amparo de família pode ser obrigado a participar nas despesas com os cuidados médicos recebidos em caso de afeção mórbida. Por outro lado, as regras relativas a essa comparticipação devem ser estabelecidas de modo que não acarretem encargos muito pesados.

Concretizando o previsto no n.º 2 do artigo 57.º da CRDTL, o artigo 14.º da LSS prevê que o Serviço Nacional de Saúde de Timor-Leste é “*tendencialmente gratuito, sem prejuízo do estabelecimento de contribuições acessíveis*” e “*financiado pelo Orçamento Geral do Estado, sem prejuízo de outras fontes de receita*”.

O n.º 2 do artigo 20.º da LSS, prevê a possibilidade do SNS cobrar receitas para fazer face aos encargos com a prestação de serviços de saúde, nomeadamente o pagamento de taxas moderadoras (artigo 21.º 3.º e 4.º), contribuições por outros serviços prestados, designadamente no âmbito da vigilância sanitária, ou pela utilização de instalações ou equipamentos específicos ou por parte de não beneficiários (artigo 20 n.º 2 e) e 21.º n.º 5 da LSS).

O Diploma Ministerial n.º 2/2006, de 15 de fevereiro, prevê as tarifas a cobrar pela prestação de cuidados de saúde distinguindo os cuidados prestados a cidadãos timorenses, a prestação de serviços específicos a utentes do setor privado (referenciados por clínicas ou prestadores de cuidados privados com fins lucrativos) e a estrangeiros não beneficiários. O Diploma não especifica preços para os cidadãos estrangeiros beneficiários do SNS, pelo que se presume que a estes se aplicam as tarifas previstas para os cidadãos timorenses, uma vez que como se viu beneficiam deste serviço universal, tanto os cidadãos timorenses como os cidadãos estrangeiros residentes em Timor-Leste, em condições de reciprocidade, e os cidadãos apátridas residentes em Timor-Leste (artigo 15.º n.º 1 da LSS). O tarifário é apresentado em pormenor no quadro 7.

Quadro 7 - Tarifário dos cuidados prestados pelo serviço nacional de saúde

Tipo de Cuidados	Utentes		
	Cidadãos Timorenses e estrangeiros beneficiários do SNS (residentes)	Cidadãos Timorenses e estrangeiros beneficiários do SNS (residentes)	Cidadãos Timorenses e estrangeiros beneficiários do SNS (residentes)
A. Enfermaria especial	US\$15,00 a US\$20,00/dia	US\$25,00/dia a US\$35,00/dia	-----
B. Prestação de cuidados médicos	-----	US\$15,00/dia	-----
C. Análises laboratoriais	-----	Igual ao valor dos utentes do setor privado mais 50 por cento	US\$ 0,95 a US\$5,15 dependendo do tipo de análise
D. Exames Rádio-Diagnósticos	-----	Igual ao valor dos utentes do setor privado mais 50 por cento	US\$5 a US\$35 dependendo do tipo de exame
E. Atestado de Robustez Física	-----	US\$5	US\$1
F. Serviços de fisioterapia	-----	US\$10/pacote	US\$5/pacote
G. Consulta externa	-----	US\$10	-----
H. Intervenções cirúrgicas	-----	De US\$100 a US\$250 dependendo do exame	-----
I. Intervenções em odontologia	-----	De US\$15 a US\$50	-----

Fonte: Tabela de Tarifas publicada em Anexo ao Diploma Ministerial n.º 2/2006, de 15 de fevereiro.

Assim, no que respeita aos nacionais e aos residentes, os cuidados médicos prestados pelo SNS são totalmente gratuitos, com exceção da utilização de “enfermaria especial” (comumente apelidada de “enfermaria VIP” pelos utilizadores dos serviços em Timor-Leste) que garante o acesso a quartos com maior privacidade e/ou comodidade do que as restantes enfermarias do hospital. Esta comparticipação não é por isso essencial ou necessária, nem constitui condição para o acesso a qualquer cuidado de saúde, constituindo um serviço adicional não contemplado na lista de prestações estabelecida no artigo 10.º da Convenção n.º 102 da OIT.

As comparticipações previstas como obrigatórias são apenas aplicáveis aos utentes estrangeiros não residentes, estrangeiros residentes que não se encontrem em situação de reciprocidade e a utentes que optaram pela utilização de serviços de saúde do setor privado e que são referenciados por esses serviços para a realização de exames laboratoriais, radiodiagnósticos, atestados de robustez física ou serviços de fisioterapia no SNS.

No seu conjunto, as comparticipações pela utilização do SNS constituíram menos de 10 por cento das despesas gerais de saúde (cerca de 9 milhões de dólares americanos em 2017, e sem alteração em relação a 2013) em Timor-Leste.

Também os medicamentos essenciais são, como se viu, fornecidos, pelo SNS não estando publicada qualquer lista de comparticipação ou pagamento dos mesmos por parte dos utentes do Serviço, pelo que se presume que os mesmos são gratuitos²⁸.

De acordo com a legislação de Timor-Leste, todos os beneficiários do SNS (nacionais e estrangeiros residentes em condições de reciprocidade) têm acesso às prestações enumeradas no artigo 10º, a título gratuito, incluindo serviços de assistência médica e produtos farmacêuticos, tanto nos casos de afeção mórbida, como nos casos de gravidez, parto e suas sequelas, e hospitalização quando necessário, sem necessidade de pagamento de uma taxa de comparticipação.

A legislação de Timor-Leste prevê a comparticipação dos custos dos cuidados de saúde, através do pagamento de taxas, apenas para os estrangeiros não beneficiários do SNS (não residentes ou estrangeiros residente sem condições de reciprocidade) e, no que respeita a análises, exames, atestados e serviços de fisioterapia, para os utentes do setor privado. Apesar de não serem beneficiários do sistema, e de por isso não estarem à partida abrangidos pela proteção conferida pela Convenção n.º 102, as referidas taxas não acarretam encargos muito pesados, cumprindo o previsto no artigo 10.º n.º 2.

Período mínimo de garantia (artigo 11.º)

No que respeita aos cuidados médicos em geral, as prestações mencionadas no artigo 10.º devem, na eventualidade coberta, ser asseguradas pelo menos às pessoas protegidas que tenham cumprido, ou cujo amparo de família tenha cumprido um período de garantia que possa considerar-se necessário para evitar abusos.

A legislação timorense não prevê qualquer período de garantia para que os beneficiários possam aceder às prestações do SNS.

Timor-Leste cumpre com o previsto no artigo 11.º da Convenção n.º 102, uma vez que não exige qualquer período de garantia para acesso a cuidados e serviços médicos.

Duração das prestações (artigo 12º)

As prestações no caso da assistência médica devem ser concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade coberta, com a exceção de, em caso de afeção mórbida, a duração das prestações poder ser limitada a 26 semanas por cada caso.

²⁸ Ainda assim, na prática, e tendo em conta o baixo nível de rendimento de grande parte da população, estima-se que entre 2013 e 2021, 2,6 por cento das famílias tiveram despesas de saúde superiores a 10 por cento do seu rendimento e que 0,6 por cento das famílias tiveram despesas de saúde superiores a 25 por cento do seu rendimento (OMS 2023, 107).

Todavia, as prestações médicas não podem ser suspensas enquanto for pago subsídio de doença e devem ser tomadas medidas para alargamento do limite mencionado quando sejam necessários cuidados prolongados.

O Serviço Nacional de Saúde não fixa um limite para o tempo de duração da cobertura da assistência médica, hospitalar e medicamentosa, pelo que se entende que os cuidados médicos, tanto em caso de estado mórbido como de maternidade e suas consequências, são assegurados durante todo o período de duração da contingência.

A legislação aplicável está, assim, em conformidade com a Convenção n.º 102 na medida em que não prevê uma limitação temporal para a duração das prestações.

B. Prestação por doença (Parte III da Convenção n.º 102)

Definição da eventualidade (artigos 13.º e 14.º)

A Convenção n.º 102 determina que todos os Estados-membros assegurem às pessoas protegidas a atribuição de subsídio de doença e define a eventualidade doença como a incapacidade de trabalho resultante de afeição mórbida e de que resulte a suspensão do ganho. Além disso, a Convenção exige que as prestações de segurança social sejam financiadas coletivamente através de contribuições, impostos ou ambos (Artigo 71(1)).

A legislação de Timor-Leste não inclui prestações de segurança social ou assistência social que cubram a eventualidade doença, pelo que o relatório não avalia a compatibilidade da legislação nacional com esta parte da Convenção.

C. Prestações por desemprego (Parte IV da Convenção n.º 102)

Definição da eventualidade (artigos 19.º e 20.º)

A Convenção n.º 102 prevê que todos os Estados-membro devem assegurar às pessoas protegidas a atribuição de prestações de desemprego e define a eventualidade desemprego como a suspensão de ganhos, tal como for definida pela legislação nacional, devido à impossibilidade de obtenção de um emprego adequado, por parte de pessoa amparada, que seja capaz de trabalhar e esteja disponível para o trabalho.

A legislação de Timor-Leste não prevê prestações de segurança social ou assistência social de apoio na eventualidade desemprego, pelo que o relatório não avalia a compatibilidade da legislação nacional com esta parte da Convenção.

D. Prestações de velhice (Parte V da Convenção n.º 102)

Em Timor-Leste, a eventualidade de velhice é protegida no âmbito do regime contributivo de segurança social, bem como através da pensão social de velhice, de natureza não contributiva.

Para a ratificação da Convenção n.º 102 da OIT é suficiente que a legislação e a prática nacionais relativas a apenas um destes regimes estejam em conformidade com os critérios mínimos estabelecidos. No entanto, com o objetivo de fornecer uma avaliação abrangente do sistema de proteção social existente em Timor-Leste, o relatório avaliará em paralelo os regimes contributivo e não contributivo de pensões de velhice.

Pensão de velhice do regime contributivo

O regime contributivo de segurança social foi criado pela Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, aprovada pelo Parlamento Nacional. É designado também por regime geral e estabelece que a proteção social conferida pelo mesmo integra as eventualidades de acidente de trabalho; maternidade, paternidade e adoção; invalidez; velhice; e morte, de acordo com o especificamente regulado para cada eventualidade (artigo 20.º n.º 1).

A proteção específica na velhice e invalidez é regulada pelo Decreto-Lei n.º 17/2017, de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 28/2021, de 1 de dezembro, que define e regulamenta o regime jurídico das pensões de invalidez e velhice no âmbito do regime contributivo de segurança social.

Pensão social de velhice do regime não contributivo

Em 2008 foi criado o primeiro patamar de proteção relativo ao regime não contributivo de segurança social, materializado por uma prestação social dirigida a pessoas idosas e cidadãos maiores de idade em situação de incapacidade permanente definitiva para o trabalho, assegurando-lhes condições de vida digna e o acesso aos serviços e cuidados essenciais, independentemente de recursos e da situação face ao mercado de trabalho (MdF 2022b, 8).

A prestação criada em 2008 – Subsídio de Apoio a Idosos e Inválidos (SAII) (Decreto-Lei n.º 19/2008, de 19 de junho) foi revista em 2022, sendo atualmente uma “Pensão Social” não acumulável com outros rendimentos (prestações sociais ou rendimentos de trabalho) e dirigida especificamente aos mais vulneráveis e que não têm acesso a outro tipo de proteção, garantindo-lhes um rendimento mínimo essencial, correspondente ao limiar internacional de pobreza (Mdf 2022b, 9).

O regime jurídico das pensões sociais de invalidez e velhice no âmbito do regime não contributivo de segurança social para os cidadãos não abrangidos pelo regime contributivo é aprovado pelo Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho (artigo 1.º n.º 1).

Definição da eventualidade (artigo 26.º n.º 1 e 2).

Segundo a Convenção n.º 102, a eventualidade será a sobrevivência para além de uma idade prescrita. A idade prescrita não deverá exceder os sessenta e cinco anos. Contudo, poderá ser fixada uma idade superior pelas autoridades competentes, tendo em consideração a capacidade de trabalho das pessoas idosas no país em causa.

Pensão de velhice do regime contributivo

O Decreto-Lei n.º 17/2017 estabelece que a proteção prevista tem por objetivo compensar a perda de remunerações de trabalho motivada pela ocorrência das eventualidades de velhice e invalidez (artigo 1.º n.º 2).

Integra a eventualidade velhice a situação em que o beneficiário tenha atingido a idade mínima legalmente fixada como adequada para a cessação do exercício da atividade profissional (artigo 2.º n.º 2). Relativamente à idade normal de acesso à pensão de velhice, o reconhecimento do direito depende de o beneficiário ter idade igual ou superior a 60 anos (artigo 18.º).

Pensão social de velhice do regime não contributivo

O Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho, “tem por objetivo garantir um mínimo de rendimento aos seus destinatários”, através da atribuição de pensões sociais”.

Prevê a proteção na eventualidade velhice dos cidadãos não abrangidos pelo regime contributivo de segurança social (artigo 1.º n.º 1), considerando a eventualidade velhice “a situação em que o beneficiário tenha atingido a idade mínima legalmente fixada como adequada para a cessação do exercício da atividade profissional” (artigo 2.º n.º 2). Determina que o direito à pensão social de velhice depende de o requerente ter idade igual ou superior à legalmente fixada para acesso à pensão de velhice no âmbito do regime geral (artigo 9.º). Conforme já referido, a mesma é de 60 anos (artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 17/2017).

Assim, ao estabelecer a idade mínima de 60 anos para o acesso, quer à pensão de velhice do regime contributivo quer à pensão social de velhice do regime não contributivo, a legislação nacional está em conformidade com a definição da Convenção n.º 102 que determina que a eventualidade coberta no caso de velhice seja a sobrevivência após os 65 anos, tanto para mulheres como para homens.

Condições de suspensão da prestação (artigo 26º, 3)

A Convenção n.º 102 indica que a legislação e regulamentos nacionais podem estabelecer que a prestação a que o beneficiário tiver direito pode ser suspensa em caso do exercício de atividade remunerada prescrita ou determinar que as prestações contributivas podem ser reduzidas, quando o ganho do beneficiário exceder um montante prescrito, e que as prestações podem ser reduzidas, quando o ganho do beneficiário ou os seus outros recursos ou ambos adicionados excederem um montante prescrito.

Pensão de velhice do regime contributivo

O Decreto-Lei n.º 28/2021, de 1 de dezembro, veio introduzir a primeira alteração aos Decretos-Leis n.º 17/2017, de 24 de maio, e n.º 19/2017, de 24 de maio, que aprovam, respetivamente, o regime jurídico das pensões de invalidez e velhice e o regime jurídico das prestações por morte, no âmbito do regime contributivo de segurança social. Modificando os artigos 25º e 37º do Decreto-Lei 17/2017, o Decreto-Lei n.º 28/2021 determina, no seu artigo 2º, que:

- a pensão de velhice atribuída no âmbito do regime geral ou no âmbito do regime transitório de segurança social na velhice, invalidez ou morte, criado pela Lei n.º 6/2012, de 29 de fevereiro, para os trabalhadores do Estado, é acumulável com rendimentos do trabalho, sempre que se trate de trabalho remunerado e sujeito a contribuições para a segurança social nos termos da lei que cria o regime contributivo de segurança social;
- as pensões de velhice resultantes da convolução das pensões de invalidez absoluta não são acumuláveis com rendimentos do trabalho;
- o exercício de quaisquer funções remuneradas na Administração Pública, por pensionista do regime transitório de segurança social, determina a suspensão do pagamento da pensão de velhice durante todo o período em que durar aquele exercício de funções.

Nas situações de exercício de atividade em acumulação com pensões de invalidez relativa e de velhice, o montante mensal da pensão regulamentar é acrescido de 1/13 de 0,28 por cento do total das remunerações registadas (artigo 25º do Decreto-Lei n.º 17/2017, alterado pelo artigo 2º do Decreto-Lei n.º 28/2021, de 1 de Dezembro).

Pensão social de velhice do regime não contributivo

De acordo com o Decreto-Lei n.º 53/2022, a pensão social de velhice do regime não contributivo não é cumulável com:

- outras prestações pecuniárias de caráter permanente de sistemas ou regimes de segurança social, nacionais ou estrangeiros, contributivos ou não contributivos (artigo 16º n.º 1);
- qualquer outro benefício social de caráter permanente, ainda que não proveniente de regimes de segurança social (artigo 16º n.º 2);
- rendimentos de trabalho ou de outra atividade (artigo 17º).

As causas de suspensão e cessação das prestações são analisadas de forma mais detalhada no capítulo relativo às disposições gerais da Convenção n.º 102, nomeadamente à suspensão das prestações (artigo 69º).

A legislação nacional prevê a possibilidade de acumulação da pensão de velhice do regime geral (sistema contributivo) com rendimentos de trabalho, à exclusão dos pensionistas do regime transitório de segurança social que exerçam funções remuneradas na administração pública, para os quais o pagamento da pensão é suspenso durante o período em que durar o exercício dessas funções. Em ambas as situações, a legislação nacional está em conformidade (sendo no caso da pensão de velhice até mais vantajosa) com o previsto no artigo 26.º n.º 3 da Convenção n.º 102 que prevê a possibilidade de suspensão das pensões nestas situações.

Por sua vez, a pensão social de velhice do regime não contributivo não é cumulável com outras prestações pecuniárias de caráter permanente provenientes de sistemas ou regimes de segurança social e com o exercício de atividade remunerada, sendo a mesma extinta em caso de exercício da atividade profissional. Tal parece estar em conformidade com o n.º 3 do artigo 26.º e com o n.º c) do artigo 69.º da Convenção n.º 102.

Âmbito de aplicação pessoal (artigo 27º)

A Convenção n.º 102 exige dos Estados que a ratifiquem que o seu sistema de segurança social abranja, no mínimo:

- a) categorias prescritas de assalariados, cujo total constitua pelo menos 50 por cento do total dos assalariados, ou
- b) categorias prescritas da população ativa, cujo total constitua pelo menos 20 por cento do total dos residentes, ou
- c) todos os residentes cujos recursos durante a eventualidade não excedam limites prescritos, nos termos do previsto no artigo 67.º ou
- d) categorias prescritas de assalariados, cujo total constitua pelo menos 50 por cento do total dos assalariados que trabalhem em empresas industriais que empreguem pelo menos 20 pessoas.

Tendo em conta a natureza das prestações, a informação estatística disponível, e os objetivos do presente relatório, optou-se por analisar a conformidade da legislação nacional relativa às prestações de velhice com base nas seguintes alíneas do artigo 27.º da Convenção n.º 102:

- alínea a) no caso da pensão de velhice do regime contributivo; e
- alínea c) no caso da pensão social de velhice do regime não contributivo.

Pensão de velhice do regime contributivo

Tendo em conta a natureza e características do sistema de segurança social contributivo de Timor-Leste, que abrange essencialmente os assalariados/trabalhadores por conta de outrem e, em menor número, os empresários em nome individual numa base obrigatória e os restantes trabalhadores numa base voluntária, a análise da cobertura efetiva dos assalariados de acordo com o previsto na alínea a) do artigo 27.º da Convenção afigura-se como a mais adequada.

Integram o âmbito pessoal do Decreto-Lei n.º 17/2017, os beneficiários do regime geral e todos os outros que facultativamente adiram a este regime, nos termos da Lei que cria o regime contributivo de segurança social (artigo 3º).

Nos termos combinados da Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, e do Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 30/2021, de 9 de dezembro, são inscritos no regime geral de segurança social, com caráter de obrigatoriedade:

- a) os trabalhadores que exercem atividade profissional remunerada ao abrigo de contrato de trabalho por tempo indeterminado e por tempo determinado, nos termos da Lei do Trabalho (artigo 2.º n.º 1 da Lei n.º 12/2016);
- b) as pessoas que exerçam funções remuneradas no Estado²⁹ (artigo 17º n.º 2) da Lei n.º 12/2016); e

29 Estão incluídos nesta categoria: a) Os funcionários e agentes da administração pública que exerçam a sua atividade nos órgãos e instituições da Administração Pública, direta e indireta, central e local, na Região Administrativa Especial de Oe-Cusse Ambeno (RAEOA) e na Zona Especial de Economia Social de Mercado de Oe-Cusse Ambeno e Atauro (ZEESM), baseados no País ou no exterior; b) O pessoal civil das forças da defesa e polícia e o pessoal administrativo da Presidência da República, Parlamento Nacional, tribunais, defensoria pública e procuradorias; c) O Presidente da República, os membros do Parlamento Nacional, os membros do Governo e os Juizes; d) Os titulares dos órgãos de administração local, da RAEOA e da ZEESM; e) Os magistrados do Ministério Público; f) Os defensores públicos; g) Outros elementos nomeados ou eleitos para cargos políticos; h) Os membros das FALINTIL-FDTL - Forças de Defesa de Timor-Leste; i) Os membros da Polícia Nacional de Timor-Leste (PNTL).

Os funcionários públicos estavam anteriormente abrangidos pelo regime transitório de segurança social criado pela Lei n.º 6/ 2012, de 29 de fevereiro.

- c) os empresários em nome individual (artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 20/2017 de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 30 /2021, de 9 de dezembro)³⁰.

Podem inscrever-se no regime geral, com caráter facultativo, os seguintes grupos de cidadãos nacionais, maiores, considerados aptos para o trabalho e que não estejam inscritos obrigatoriamente no regime geral: (artigo 17º n.º 3 da Lei n.º 12/2016)

- a) Trabalhadores por conta própria;
- b) Os gerentes e administradores;
- c) Trabalhadores do serviço doméstico³¹.

Desde a alteração de 2021 do Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio, podem ainda inscrever-se no regime geral, com caráter facultativo, os cidadãos estrangeiros a exercer atividade profissional em Timor-Leste que não estejam inscritos obrigatoriamente no regime geral e que não estejam enquadrados em regime de proteção social de outro país, bem como os cidadãos nacionais e estrangeiros que tenham estado inscritos obrigatoriamente no regime geral e tenham contribuído por um período mínimo de 3 anos (artigo 15.º n.º 1 b) e c)). Ao abrigo do artigo 68.º da Convenção os Estados devem garantir a igualdade de tratamento entre nacionais e estrangeiros residentes no país. Uma análise mais detalhada da cobertura dos estrangeiros pode ser consultada no capítulo relativo à Igualdade de Tratamento.

Embora a sua criação e a posterior regulamentação das prestações nele incluídas seja recente, é de assinalar a evolução do número de inscritos e beneficiários para a qual terão contribuído os apoios financeiros temporários às entidades empregadoras e aos trabalhadores para combater os efeitos da pandemia COVID-19³². Tais apoios³³ destinavam-se ao setor privado, compreendendo as entidades empregadoras, os trabalhadores por conta de outrem e, desde que inscritas no regime contributivo da segurança social, as pessoas que o podiam fazer facultativamente (artigos 2º e 3º).

É necessário especificar que a Convenção 102 permite, excecionalmente, que a proteção proporcionada pelos regimes voluntários seja considerada para determinados ramos, desde que sejam cumpridas as condições estabelecidas no seu artigo 6.º. Esta opção foi excluída do presente relatório, tendo em conta que a legislação e práticas nacionais cumprem já de forma plena o artigo 27.º a), como se pode ver abaixo. No entanto, caso o Governo considere demonstrar o cumprimento dos requisitos do artigo 27.º da Convenção recorrendo a esta possibilidade, deverá certificar-se de que a proteção proporcionada pelo regime facultativo satisfaz efetivamente os requisitos estabelecidos no artigo 6.º da Convenção.

Na perspetiva normativa, o sistema de segurança social cobre com caráter de obrigatoriedade todos os assalariados e os empresários em nome individual. Assim, o critério de cobertura de pelo menos 50 por cento do total dos trabalhadores previsto na alínea a) do artigo 27.º da Convenção n.º 102, encontra-se formalmente cumprido.

No que se refere à cobertura efetiva, de acordo com as informações estatísticas disponíveis, em 2022 havia um total de 101.800 assalariados, dos quais 89.096 inscritos e contribuintes ativos do regime contributivo de segurança social, e existiam também 9.000 desempregados, o que corresponde a uma taxa de cobertura efetiva da pensão de velhice na ordem dos 80,4 por cento, superior ao parâmetro mínimo de 50 por cento exigido pela alínea a) do artigo 27º da Convenção nº 102 (ver quadro seguinte).

30 O artigo 17.º n.º 4 da Lei n.º 12/2016 prevê que o Governo pode estender a possibilidade de inscrição com caráter obrigatório e facultativo a outros grupos de cidadãos, por forma a cobrir adequadamente situações merecedoras de proteção no âmbito do regime contributivo. Tal veio a acontecer na alteração ao Decreto-lei n.º 20/2017, de 24 de maio pelo Decreto-Lei n.º 30/2021, de 9 de dezembro, que veio a passar a inscrição dos empresários em nome individual de facultativa para obrigatória e a admitir a inscrição com caráter facultativo de algumas categorias de trabalhadores estrangeiros.

31 A Lei n.º 4/2012, de 21 de fevereiro, (Lei do Trabalho) estabelece que o trabalho doméstico será regulado em legislação especial (artigo 2º, 3).

32 Decreto-Lei n.º 16/2020, de 30 de abril sobre medidas de apoio ao emprego no âmbito da pandemia do COVID.

33 Os apoios incluíam subsídio extraordinário em caso de suspensão do contrato de trabalho ou da redução do horário de trabalho; dispensa do dever de pagamento de contribuições sociais e subsídio extraordinário aos inscritos facultativamente.

Quadro 8 - Cobertura efetiva da pensão de velhice - Percentagem de assalariados com inscrição ativa em relação ao número total de assalariados

A. Número de trabalhadores com inscrição ativa ³⁴	89 096*
B. Número total de assalariados **	110 800**
C. Percentagem do número total de assalariados protegidos (A) em relação ao por número total de assalariados (B)	80,4 por cento

Fontes: *INSS 2023

**Número total de empregados (ILOSTAT 2023) mais o número total de desempregados em 2022 (INETL 2023).

Conclui-se assim que Timor-Leste cumpre o critério de cobertura previsto na alínea a) do artigo 27.º da Convenção n.º 102 na medida em que a pensão de velhice abrange 80,4 por cento dos trabalhadores assalariados.

É de assinalar que, entre 2017 e 2022, o número de pessoas inscritas no regime contributivo de segurança social aumentou de 51 647 para 134 039, ou seja, mais que duplicou, mantendo um número de contribuintes ativos muito significativo (89 096).

Quadro 9 - Inscritos no regime contributivo de segurança social 2017-2022

	2017	2018	2019	2020	2021	2022*
Trabalhadores	51 647	65 614	76 242	93 425	118 782	134 039
Entidades Empregadoras	240	885	1619	3214	3818	4479

Fonte: MdF 2022b, 27.

* INSS 2023.

Além disso, a título de referência, pode referir-se que, em 2022, beneficiavam já de prestações de velhice no âmbito dos regimes contributivo e transitório de segurança social 1546 pessoas (INSS 2023).

Pensão Social de Velhice do Regime Não Contributivo³⁵

O âmbito pessoal de aplicação para a atribuição da pensão social de velhice do regime não contributivo abrange os cidadãos nacionais residentes em Timor-Leste, não abrangidos pelo regime geral, que tenham idade igual ou superior à legalmente fixada para o acesso à pensão de velhice do regime geral (Decreto-Lei n.º 53/2022, artigo 9º). Como já foi referido, esta idade está fixada em 60 anos.

Nos termos do referido diploma, “Consideram-se cidadãos nacionais não abrangidos pelo regime geral todos os cidadãos nacionais que não contribuem para este regime, bem como aqueles que, tendo contribuído, não cumprem os prazos de garantia legalmente fixados para acesso às prestações de invalidez absoluta e de velhice.” (artigo 3.º n.º 2).

Em consonância com a abordagem de direitos humanos, esta prestação, “revestem a natureza de pensões sociais e não de subsídios, visando assegurar um rendimento mínimo digno a todos aqueles que efetivamente dele precisam, por não terem outras formas de rendimento, isto é não apenas aos cidadãos que se encontram fora do mercado de

34 Dados fornecidos pelo INSS após a realização do workshop técnico tripartido em março de 2024. Segundo o INSS existem 89.096 pessoas inscritas no regime obrigatório e com pagamento ativo de contribuições nos últimos 12 meses. É de notar que a utilização do critério da alínea a) requer o apuramento do número de trabalhadores por conta de outrem (assalariados) inscritos, por conseguinte, no caso de uma eventualidade deste ramo, o Governo deve garantir que dispõe de informação estatística suficientemente desagregada para demonstrar o cumprimento dos requisitos de cobertura de acordo com as diretrizes do formulário de relatório para esta Convenção. No entanto, segundo estimativas do INSS, os restantes inscritos no regime obrigatório (como por exemplo os empresários em nome individual) constituem menos de 10- por cento dos contribuintes ativos. Neste sentido, é provável que a cobertura efetiva dos trabalhadores permaneça acima do mínimo exigido pelo acordo (ou seja, pelo menos 50 por cento de todos os assalariados).

35 Na base das pensões sociais de invalidez e velhice, está o Subsídio de Apoio a Idosos e Inválidos (SAII), que constituiu a primeira medida de segurança social de cidadania, de natureza não contributiva, em obediência à Constituição da República Democrática de Timor-Leste que consagra, no seu artigo 56º, o direito de todos os cidadãos à segurança social e à assistência social. Aprovado pelo Decreto-Lei n.º 19/2008, de 19 de junho, o subsídio constituía numa prestação pecuniária periódica de montante único destinada a garantir a subsistência dos cidadãos inválidos e idosos, residentes no território nacional e financiada pelo orçamento geral do Estado. Tendo como base de enquadramento catorze anos de experiência na implementação do SAII, as pensões sociais obedecem a uma revisão profunda da proteção conferida no plano do regime não contributivo de segurança social, criando uma nova medida que substitui o SAII, de modo a tornar o sistema de segurança social mais justo (preâmbulo do Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho).

trabalho, mas também àqueles que não são obrigatoriamente abrangidos pelo regime geral de segurança social ou, sendo-o, não cumprem prazos de garantia para acesso às pensões de velhice e invalidez absoluta daquele regime”.

São prestações de natureza universal, embora as condições estipuladas nos artigos 3.º e 5º excluam:

- a) as pessoas que contribuem para o regime geral e que cumprem os prazos de garantia legalmente fixados para acesso às prestações de invalidez absoluta e de velhice;
- b) as pessoas que não têm nacionalidade timorense.

Neste sentido, as 134 039 pessoas inscritas no regime geral de segurança social serão à partida excluídas deste benefício, recebendo ao invés a pensão de velhice do regime contributivo, a menos que não cumpram os prazos de garantia legalmente fixados para acesso à mesma. Não existem dados relativamente ao número de pessoas não cobertas ao abrigo desta regra.

Não existem dados específicos disponíveis relativamente a não-nacionais excluídos desta prestação. Contudo, de acordo com o Censo, da população total residente em 2022 de 1 341 737 pessoas, apenas 4100 têm outro país de cidadania. Em relação à população com mais de 65 anos, 2,9 por cento são cidadãos estrangeiros (3,6 por cento homens e 2,2 por cento mulheres) (INETL2023, 42).

Ao abrigo do artigo 68.º da Convenção os Estados devem garantir a igualdade de tratamento entre nacionais e estrangeiros residentes no país, facto que não é assegurado no âmbito desta prestação. Mais informação relativamente a este critério pode ser consultadas no capítulo relativo à Igualdade de Tratamento.

Além disso, a título de referência, pode referir-se que no final de 2022 beneficiavam desta pensão 91 325 pessoas, na sua maioria anteriores beneficiários do antigo SAI (INSS 2023). Os dados mostram que a tendência de crescimento se mantém e que o número de beneficiários da pensão social aumentou bastante de 87 001 beneficiários em 2017 para 91 325 em 2022) mesmo em relação ao previsto em sede orçamental (INSS 2023 e MdF 2022b, 28).

=> **Pensão de velhice do regime contributivo**

No âmbito do regime contributivo a lei garante prestações de velhice a todos os assalariados, aos funcionários públicos e aos empresários em nome individual, com carácter obrigatório, dando cumprimento, do ponto de vista normativo, ao previsto na alínea a) do artigo 27.º da Convenção, que requer a cobertura de pelo menos 50 por cento do total dos assalariados.

De acordo com os dados disponíveis, a taxa de cobertura efetiva (calculada com base no número de assalariados ativos inscritos no regime contributivo), é de 80,4 por cento do total dos assalariados, valor acima do padrão mínimo estabelecido na Convenção n.º 102. Neste sentido, Timor-Leste cumpre, tanto do ponto de vista normativo, como do ponto de vista da cobertura efetiva, o previsto na alínea a) do artigo 27.º da Convenção, que requer, a cobertura de pelo menos 50 por cento do total dos assalariados.

=> **Pensão social de invalidez do regime não contributivo**

Timor-Leste também concede, na lei e na prática, uma pensão de velhice universal a todos os cidadãos timorenses residentes ao abrigo do sistema não contributivo, que não estejam cobertos pela pensão de velhice contributiva, e não se encontrem a exercer atividade profissional ou recebam outra prestação social, em conformidade com o previsto na alínea c) do artigo 27.º da Convenção n.º 102.

Subsiste a questão relativamente a exclusão dos estrangeiros não residentes do âmbito subjetivo desta prestação, contrária ao princípio da igualdade de tratamento previsto na Convenção, que será analisada no capítulo referente à Igualdade de Tratamento (artigo 68.º da Convenção n.º 102).

Tipo e montante das prestações (artigos. 28º, 29º, 65º, 66.º e 67.º)

Relativamente aos regimes contributivos que concedem prestações em função da remuneração, o artigo 65º da Convenção n.º 102 exige que a prestação seja um pagamento periódico que garanta uma taxa de substituição de pelo menos 40 por cento dos ganhos de referência para um beneficiário-tipo, ou seja um homem com esposa em idade para receber pensão, que possua 30 anos de contribuição ou de emprego. Além disso, a convenção estipula que os montantes dos pagamentos periódicos sejam reajustados sempre que houver variações sensíveis no nível geral dos ganhos devidas a variações sensíveis do custo de vida.

Tratando-se de uma prestação não contributiva que protege todos os residentes, é-lhe aplicável o regime previsto no artigo 67.º da Convenção, nomeadamente:

- a) O montante da prestação deve ser fixado segundo uma tabela prescrita ou segundo uma tabela estabelecida pelas autoridades públicas competentes, em conformidade com regras prescritas;
- b) O montante da prestação só pode ser reduzido na medida em que os outros recursos da família do beneficiário excedam montantes substanciais prescritos ou estabelecidos pelas autoridades públicas competentes, em conformidade com regras prescritas;
- c) O total da prestação e dos outros recursos após dedução dos montantes substanciais referidos na anterior alínea b) deve ser suficiente para assegurar à família do beneficiário condições de vida saudáveis e dignas e não deve ser inferior ao montante da prestação calculada em conformidade com as disposições do artigo 66.º.

Pensão de velhice do regime contributivo

O Decreto-Lei n.º 17/2017 estabelece que a proteção nas eventualidades invalidez e velhice é assegurada através da atribuição de prestações pecuniárias mensais (artigo 4º).

Nos termos do artigo 19º, referente ao cálculo da pensão estatutária, o montante mensal é determinado pela aplicação da seguinte regra de cálculo:

$$P = R \times \frac{N}{360}$$

Sendo:

“P” o montante mensal de pensão;

“R” remuneração de referência;

“N” número de meses com registo de remunerações;

“360” o número de meses correspondente a uma carreira contributiva completa (30 anos).

Para efeitos de cálculo do montante mensal da pensão estatutária, o número de meses com registo de remunerações tem como limite máximo 360. A remuneração de referência é definida pela média total das remunerações registadas e revalorizadas dos melhores 120 meses de toda a carreira contributiva. Nos casos em que o número de meses com registo de remunerações seja inferior a 120, a remuneração de referência obtém-se dividindo o total das remunerações registadas pelo número de meses a que as mesmas correspondam (artigo 20º n.ºs 1 e 2).

Tratando-se de uma prestação que protege assalariados no âmbito de um regime contributivo, a Convenção prevê que lhe seja aplicável o previsto no artigo 65.º (28.º a), pelo que que no quadro seguinte averiguamos se o seu montante corresponde a pelo menos 40 por cento dos rendimentos de um beneficiário-tipo (operário masculino diferenciado (artigo 65.º n.º 1 e n.º 6)).

Convém recordar que o artigo 65.º da Convenção oferece várias alternativas para determinar o rendimento do beneficiário-tipo. Tal como referido na secção “I.3. Dados de referência para efeitos da análise da compatibilidade das normas legislativas de Timor-Leste com a Convenção n.º 102”, tendo em consideração a realidade de Timor-Leste, o presente relatório optou por recorrer ao critério previsto na alínea d), ou seja, considerou como operário masculino qualificado a pessoa cujo ganho é igual a 125 por cento por cento do ganho médio de todas as pessoas protegidas³⁶.

36 A exclusão do critério da alínea a) do n.º 6 do artigo 65.º prende-se com o facto de a profissão de ajustador ou torneiro da indústria mecânica ser inexistente ou marginal no país. A exclusão do critério da alínea b), ou seja da utilização do salário do “operário diferenciado tipo”, prende-se com o facto de os dados disponíveis serem insuficientes para que, nos termos do previsto no n.º 7 do artigo 65.º, se possa escolher um operário definido, da categoria que emprega o maior número de pessoas do sexo masculino protegidas na eventualidade considerada, no ramo que empregue o maior número dessas pessoas protegidas, utilizando-se para o efeito a classificação internacional tipo, por indústria, de todos os ramos de atividade económica, adotada pelo Conselho Económico e Social da Organização das Nações Unidas. A exclusão da alínea c) prende-se com a impossibilidade de aferir, com base nos dados disponíveis, os ganhos de 75% de todas as pessoas protegidas.

Assim, considerando que o salário médio das pessoas protegidas ao abrigo dos regimes contributivos (ou seja, os trabalhadores por conta de outrem) era igual a 248 dólares americanos por mês (em 2021) (MdF 2022), o salário de referência calculado de acordo com as regras prescritas no n.º 6, alínea d), do artigo 65º ascende a 310 dólares americanos por mês (ou seja, 125 por cento de 248).

Quadro 10 - Montante pensão de velhice (contributiva) em comparação com os ganhos de referência de um beneficiário-tipo

Ganhos de um beneficiário tipo calculados em conformidade com o n.º 6, alínea d), do artigo 65.	310 dólares americanos por mês (ou seja, 125 por cento de 248 dólares americanos)
Fórmula nacional para as pensões de velhice	$P = R \times \frac{N}{360}$
Pensão de velhice de acordo com a fórmula de cálculo para um período contributivo de 30 anos	310 dólares americanos igual a uma taxa de substituição de 100 por cento (310x360/360)

Assim, aplicando a fórmula nacional, verifica-se que a pensão que uma pessoa receberia após o período contributivo estipulado pela Convenção (ou seja, 30 anos) corresponderia a 100 por cento, o que é superior à taxa mínima de substituição estabelecida pelo artigo 65.º da Convenção (ou seja, 40 por cento dos rendimentos de um trabalhador manual qualificado do sexo masculino).

Os valores das remunerações registadas a considerar para a determinação da remuneração de referência são atualizados periodicamente por despacho conjunto dos ministros responsáveis pela área das finanças e da segurança social (artigo 21º).

É de notar que, aplicação da legislação em vigor demonstrou que alguns beneficiários do regime contributivo, embora cumprindo o prazo legal de garantia para acesso às pensões, tinham direito a uma pensão de montante demasiado baixo, quando calculada nos termos gerais.

De forma a garantir que as pensões do regime contributivo nunca sejam de montante inferior às pensões sociais, e a valorizar o esforço contributivo, o Decreto-Lei n.º 51/2022 vem determinar que aos pensionistas de invalidez e de velhice é garantido um valor mínimo de pensão variável³⁷ em função do número de meses com registo de remunerações e associado ao período contributivo, nos seguintes termos (artigo 2º):

- Os trabalhadores com 120 meses de contribuições registadas têm direito a uma pensão mínima de valor equivalente a duas vezes o valor da pensão social;
- Os trabalhadores com um período de contribuições registadas entre 121 meses e 240 meses têm direito a uma pensão mínima de valor equivalente a três vezes o valor da pensão social;
- Os trabalhadores com um período de contribuições registadas entre 241 meses e 360 meses têm direito a uma pensão mínima de valor equivalente a quatro vezes o valor da pensão social.

O montante da pensão social é, presentemente, de 60 dólares americanos. A pensão mensal mínima para uma carreira contributiva de 30 anos é de 240 dólares americanos, correspondendo por isso a quatro vezes o montante da pensão social. As disposições do artigo 66º da Convenção n.º 102 podem ser utilizadas para avaliar a adequação do valor mínimo de pensão da seguinte forma:

³⁷ Transitoriamente, enquanto não foi criada legalmente uma pensão mínima no âmbito do regime contributivo de segurança social, foi estabelecido um montante mínimo de pensão de velhice e de invalidez absoluta no âmbito daquele regime no montante de 1,5 vezes o valor do subsídio de apoio a idosos e inválidos. Nas situações em que o montante das pensões de velhice e invalidez absoluta atribuídas no âmbito do regime contributivo de segurança social era inferior a este montante mínimo, os beneficiários tiveram direito a um complemento de pensão no montante estritamente necessário para assegurar que o valor final da pensão recebida correspondia ao montante mínimo de 1,5 vezes o valor do subsídio de apoio a idosos e inválidos (Decreto-Lei 28/2021, artigo 6º).

Quadro 11 - Montante pensão mínima em comparação com os ganhos de referência de um beneficiário-tipo

Ganhos de um beneficiário tipo calculados em conformidade com o n.º 4, alínea a), do artigo 66.º	\$ 217 dólares americanos
Taxa substituição e montante mínimo, de acordo com o artigo 66.º	40 por cento ou \$ 86.8 dólares americanos (40 x 217/100)
Fórmula de cálculo das pensões mínimas de velhice para um período contributivo de 30 anos em Timor-Leste	240 (60 x 4)
Taxa de substituição dos rendimentos do operário indiferenciado adulto masculino	240/217 x100 = 110 por cento

Assim, a pensão mínima que uma pessoa receberia após um período contributivo de 30 anos (ou seja, 240 dólares americanos ou 110 por cento de taxa de substituição) é muito superior à taxa mínima de substituição estabelecida pelo artigo 66.º da Convenção para as pensões de velhice (ou seja, 40 por cento dos rendimentos de um trabalhador manual não qualificado comum).

Pensão reduzida (artigo 29º n.º 2)

O n.º 2 alínea a) do artigo 29.º da Convenção n.º 102 prevê que *“Quando a atribuição da prestação estiver subordinada ao cumprimento de um período mínimo de contribuição ou de emprego, deve ser assegurada uma prestação reduzida, pelo menos às pessoas protegidas que tenham cumprido, antes da eventualidade, segundo regras prescritas, um período de garantia de 15 anos de contribuição ou de emprego.”* No entanto, a Convenção n.º 102 não indica um nível mínimo para a pensão reduzida, para além do facto de esta dever ser concedida sob a forma de um pagamento periódico (artigo 29.º n.º 2. a) da Convenção).

De acordo com a legislação nacional, uma pessoa que tenha completado um período de contribuições registadas entre 121 meses e 240 meses tem direito a uma pensão reduzida de valor equivalente a três vezes o valor da pensão social, ou seja, 180 dólares americanos.

O artigo 5º do Decreto-Lei nº 53/2022 refere uma garantia adicional de um complemento social, nos seguintes termos:

“Quando o valor das pensões calculadas nos termos gerais previstos no Decreto-Lei n.º 17/2017, de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 28/2021, de 1 de dezembro, for de montante inferior aos valores mínimos garantidos nos artigos 2.º e 3.º, acresce ao respetivo montante um complemento social, cujo valor corresponde à diferença entre o valor mínimo garantido e o valor da pensão estatutária ou regulamentar calculada nos termos gerais”.

Neste contexto, a situação dos funcionários da administração pública, anteriormente abrangidos pelo regime transitório de segurança social criado pela Lei nº. 6/ 2012, e complementado pelo Decreto-Lei nº 23/2012, de 18 de abril, que regulamentou esse regime em matéria de velhice, invalidez e morte, e a quem se aplica o princípio da tutela dos direitos em formação, mereceu particular atenção.

O Decreto-Lei nº 28/2021, de 1 de dezembro, procedeu à primeira alteração ao Decreto-Lei nº 17/2017 no que se refere a este grupo. Relativamente aos beneficiários do regime transitório que transitaram para o regime geral, foi clarificada a forma de proceder ao cálculo da pensão global, de modo a garantir que as contribuições sociais realizadas pelos beneficiários tenham reflexo no valor das pensões recebidas e que o esforço contributivo seja compensado, de modo a evitar que quem contribuiu venha a receber uma pensão inferior em relação a quem não contribuiu para o sistema de segurança social. As novas regras de cálculo aplicam-se quer a quem tenha cumprido prazo de garantia para acesso àquela pensão no âmbito do regime transitório, quer para quem não o tenha cumprido (artigo 4.º).

O montante mensal da pensão estatutária unificada dos beneficiários que tenham cumprido prazo de garantia é acrescido de um fator de compensação (artigo 2º n.º 4).

Existe, ainda, a possibilidade de concessão de um montante de pensão proporcional nos casos em que, para efeitos da totalização de períodos contributivos, forem tomados em consideração períodos contributivos de regime de segurança social estrangeiro. Nestes casos, o cálculo da pensão é efetuado nos termos do instrumento internacional aplicável (Decreto-Lei nº 17/2017, artigo 22º, 2).

A legislação prevê que “Os valores das pensões são atualizados periodicamente segundo as regras legalmente definidas” (artigo 24º), no entanto até ao momento esta norma não obteve qualquer regulamentação e as pensões não têm sido alvo de atualização periódica.

Pensão social de velhice do regime não contributivo

De acordo com o Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 8/2024, de 24 de janeiro, o montante mensal das pensões sociais de invalidez e velhice é determinado pela aplicação da seguinte regra de cálculo (artigo 10º n.º 1):

$$PS = VD \times 30$$

Sendo:

“PS” o montante mensal da pensão social;

“VD” o valor diário considerado o mínimo necessário para viver com dignidade, estimado pelo Governo de Timor-Leste, de acordo com a linha de pobreza e a situação económica;

“30” o número de dias em cada mês.

O montante mensal das pensões sociais é atualizado periodicamente tendo em consideração os meios disponíveis e as variações salariais e do custo de vida (artigo 10º n.º 2). Este montante é, desde janeiro de 2024 de 60 dólares americanos mensais, uma vez que a redação atual do n.º 3 do artigo prevê que o valor diário “VD” é de 2 dólares americanos.

A revisão legislativa de 2024 prevê ainda um valor adicional de pensão social de velhice para os beneficiários de idade mais avançada, de 20 dólares mensais, para beneficiários com idades compreendidas entre os 70 e os 79 anos, e de 40 dólares mensais, para beneficiários com 80 ou mais anos de idade. Este valor adicional não foi contemplado nos cálculos apresentados no presente relatório uma vez que, para efeitos da Convenção n.º 102 a análise da adequação do montante das prestações de velhice é feita por referência ao beneficiário-tipo que é um “homem com esposa em idade de reforma, ou seja, com 65 anos de idade” (artigo 26.º n.º 2 e quadro anexo à parte XI).

Tratando-se de uma prestação não contributiva que protege todos os residentes, é-lhe aplicável o regime previsto no artigo 67.º da Convenção que estabelece às regras para a demonstração da adequação das prestações periódicas previstas pelos regimes universais e de assistência social.

Em relação ao estipulado no artigo 67.º da Convenção, podemos considerar que a legislação está em conformidade com a alínea a) na medida em que o seu montante é fixado segundo a tabela definida pelo Decreto-Lei n.º 53/2022 de 20 de julho. Por outro lado, o montante desta prestação não é reduzido em função dos recursos do beneficiário (não há uma avaliação de recursos ou bens do beneficiário), sendo apenas vedada a acumulação desta com exercício de atividade profissional remunerada ou o recebimento de “outras prestações pecuniárias de caráter permanente provenientes de sistemas ou regimes de segurança social, nacionais ou estrangeiros, contributivos ou não contributivos, pagas ao mesmo beneficiário” (artigo 16.º n.º 1 e 2 e artigo 15.º n.º 2 a) do Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho), independentemente do montante desses ganhos e sem avaliação de outros bens que o beneficiário possa ter. Por esse motivo considera-se cumprido o previsto na alínea b) do artigo 67.º.

O quadro seguinte compara o montante da pensão social de velhice com uma pensão de velhice correspondente, no valor de 40 por cento dos ganhos de referência de um beneficiário-tipo (ou seja, um operário indiferenciado adulto masculino), como previsto no artigo 67.º c) e 66.º.

Convém recordar que o artigo 66.º da Convenção oferece várias alternativas para determinar o rendimento do beneficiário-tipo. Tal como referido na secção “I.3. Dados de referência para efeitos da análise da compatibilidade das normas legislativas de Timor-Leste com a Convenção n.º 102”, tendo em conta os dados disponíveis, o presente relatório optou por recorrer ao critério previsto na alínea a) artigo 66.º (4), ou seja, considerou como operário indiferenciado adulto masculino, um operário indiferenciado-tipo da indústria mecânica, considerando como tal a categoria de operadores de instalações e máquinas e montadores assalariados do género masculino, ao qual em 2021 corresponde o salário médio mensal de 217 dólares americanos (MdF 2022, 46).

Quadro 12 - Montante da pensão social de velhice em comparação a pensão de velhice de referência(a)

(a) Montante da pensão social de velhice (não contributivo)	60 dólares americanos
(b) Reduções efetuadas ao montante da prestação (a) em função do montante dos outros meios da família do beneficiário	Não são efetuadas reduções
(c) Salário normal do operário indiferenciado adulto masculino, de acordo com o artigo 66.º	217 dólares americanos
(d) Pensão de velhice correspondente, calculada de acordo com os artigos 28º e 66º, ou seja, 40 por cento da (c)	86.8 dólares americanos
Valor da pensão social de velhice (a) em percentagem da pensão de velhice correspondente calculada de acordo com os artigos 28º e 66º (ou seja, (d))	69 por cento

O montante da pensão social de velhice em vigor em Timor-Leste corresponde a 69 por cento do valor da pensão de velhice correspondente, calculada de acordo com o mínimo previsto pela Convenção n.º 102 para prestações desta natureza (artigo 29.º, 66.º e 67.º da Convenção), não estando assim em conformidade com o previsto na alínea c) do artigo 67.º c) da Convenção n.º 102, que prevê que o total da prestação e dos outros recursos da família (após dedução dos montantes sensíveis prescritos), deve ser suficiente para assegurar à família do beneficiário condições de vida saudáveis e dignas e não deve ser inferior ao montante da prestação calculada em conformidade com as disposições do artigo 66.º (ou seja 40 por cento do salário normal do operário indiferenciado adulto masculino).

De referir que, nos termos da redação atual do n.º 2 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho, “o valor diário “VD” e o montante mensal das pensões sociais são atualizados periodicamente segundo as regras a definir pelo Governo, em diploma próprio, tendo em consideração os meios disponíveis, as variações salariais e do custo de vida”. O diploma específico para a atualizações das pensões sociais não se encontra até ao momento aprovado.

=> Pensão de velhice do regime contributivo

De acordo com a legislação e a prática nacionais um beneficiário-tipo (ou seja, um trabalhador manual qualificado do sexo masculino) que tenha contribuído durante 30 anos (e cujos rendimentos sejam calculados de acordo com as regras estabelecidas no artigo 65.º) receberia uma pensão com uma taxa de substituição de 100 por cento, muito acima da taxa de substituição mínima estabelecida pela Convenção (ou seja, 40 por cento dos rendimentos de um trabalhador manual qualificado do sexo masculino).

Adicionalmente, resulta da análise que, na prática, ao receber a prestação mínima, i.e 240 dólares americanos, para alguém que contribuiu durante 30 anos, o beneficiário-tipo receberia uma prestação com uma taxa de substituição equivalente a 110 por cento, muito acima de mínimo exigido pela Convenção (ou seja, 40 por cento do salário de referência de um operário indiferenciado adulto masculino, definido em conformidade com as disposições do artigo 66.)

Pode também referir-se que uma pessoa que tenha contribuído durante um mínimo de 15 anos terá direito a uma pensão igual a 150 dólares americanos, em conformidade com a Convenção, que prevê a atribuição de uma pensão reduzida às pessoas com, pelo menos, 15 anos de contribuições ou de emprego (artigo 29º n.º 2).

A legislação nacional prevê que as pensões sejam reajustadas com base em “regras legalmente definidas”, mas sem indicar expressamente quais são essas regras (DL 17/2007, artigo 24.º). O Governo deve ter em atenção que, caso ratifique a parte V da Convenção, terá de demonstrar que as pensões de velhice são revistas na sequência de variações sensíveis do nível geral dos ganhos que resultem de variações sensíveis do custo de vida em conformidade com o n.º 10 do artigo 65.º.

=> Pensão social de velhice do regime não contributivo

O Estado garante por lei o direito a pensões de velhice não contributivas para aqueles que não têm outra forma de rendimento, o que tem desempenhado um papel muito importante na melhoria das condições de vida da população de Timor-Leste.

Atualmente, no entanto, o montante da pensão social de velhice não contributiva é inferior às pensões de velhice correspondentes calculadas de acordo com os requisitos dos artigos 29º e 66º (ou seja, 40 por cento do salário de um operário indiferenciado adulto masculino), tal como exigido pelo artigo 67º da Convenção. Por conseguinte, a montante da pensão de carácter não contributivo não está em conformidade com a Convenção, cuja alínea c) do artigo 67.º c) exige que o total da prestação e dos outros recursos da família (após dedução dos montantes sensíveis prescritos), deve ser suficiente para assegurar à família do beneficiário condições de vida saudáveis e dignas e não deve ser inferior ao montante da prestação calculada em conformidade com as disposições do artigo 66.º. No entanto, tendo em conta o elevado número de pessoas a beneficiar da Pensão Social (inteiramente financiada pelo Orçamento Geral do Estado), é de aplaudir a vontade demonstrada por Timor-Leste em proporcionar um determinado nível de rendimento aos idosos. Para além disso, é expectável que, com o progressivo aumento do número de beneficiários do regime contributivo, e a consequente diminuição do número de beneficiários da pensão social, possa de futuro aumentar-se o montante das prestações para todos seus os beneficiários.

Em relação às pensões sociais o montante é atualizado periodicamente tendo em consideração os meios disponíveis e as variações salariais e do custo de vida (DL 53/2022, artigo 10 n.º 4). Tal como mencionado em relação à pensão de velhice do regime contributivo, o Governo deve ter em atenção que, caso ratifique a parte V da Convenção, terá de demonstrar que as pensões sociais são revistas na sequência de variações sensíveis do nível geral dos ganhos que resultem de variações sensíveis do custo de vida, em conformidade com o n.º 8 do artigo 66.º.

Duração do período mínimo de garantia (artigo 29º)

A Convenção n.º 102 prevê que a duração do período mínimo é de trinta anos de contribuição ou de emprego ou vinte anos de residência e que será garantida uma prestação reduzida aos beneficiários que comprovem quinze anos de contribuições.

Pensão de velhice do regime contributivo

O reconhecimento do direito à pensão de velhice depende do preenchimento de prazo de garantia e da apresentação de requerimento. Entre 2017 e 2022, o prazo de garantia era de 60 meses, seguidos ou interpolados, com registo de remunerações em nome do beneficiário. A partir do ano de 2023 o prazo de garantia para esta prestação é progressivo, com o acréscimo anual de 6 meses até ao ano de 2031. Assim, a partir do ano de 2032, o prazo de garantia será de 120 meses, seguidos ou interpolados, com registo de remunerações em nome do beneficiário (Decreto-lei n.º 17/2017, artigo 17º n.ºs 1, 2, 3 e 4).

Existem, ainda, períodos mínimos de contribuições para beneficiários do regime geral abrangidos pela Lei do Trabalho, que à data da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 17/2017, tinham contrato de trabalho válido e 55 ou mais anos de idade. Podem os mesmos aceder à pensão de velhice que nunca será inferior a 1,5 do valor da pensão social³⁸, ainda que a fórmula de cálculo aplicada resulte em valor inferior, desde que contribuam um período mínimo: a) os trabalhadores com 55 anos devem contribuir pelo menos 5 anos; b) os trabalhadores com 56 anos devem contribuir pelo menos quatro anos; c) os trabalhadores com 57 anos devem contribuir pelo menos três anos; d) os trabalhadores com 58 anos devem contribuir pelo menos dois anos; e) os trabalhadores com 59 anos devem contribuir pelo menos um ano (artigo 53º).

³⁸ O artigo 53.º do Decreto-Lei n.º 17/2017 previa que a pensão de velhice nunca poderia ser inferior a 1,5 do Subsídio de Apoio a Idosos e Inválidos (SAII) em vigor naquela altura e que tinha, à data, o valor mensal fixo de 35 euros. Com a revogação do SAII pelo Decreto-lei n.º 53/2022 que criou a Pensão Social de Velhice, pelo que se presume que o montante desta última passe a ser o valor de referência para cálculo do valor mínimo de pensão.

Pensão social de velhice do regime não contributivo

No que se refere ao acesso à pensão social de velhice, a legislação nacional estabelece que o requerente deverá residir em território nacional à data da apresentação do requerimento da pensão (Decreto-lei n.º 53/2022, artigo 5º, n.º 1 b), não havendo período mínimo de residência a cumprir.

Deve, ainda, o requerente preencher cumulativamente as seguintes condições: (artigo 5º, 1)

- a) Ter nacionalidade timorense;
- b) Residir em território nacional à data da apresentação do requerimento da pensão social respetiva;
- c) Apresentar requerimento, devidamente instruído;
- d) Apresentar todos os meios probatórios que sejam solicitados pela entidade gestora.

=> Pensão de velhice do regime contributivo

No que se refere à duração do período mínimo de garantia, a legislação nacional garante o acesso à pensão de velhice do regime contributivo após um período de contribuições inicial de 60 meses (ou seja, 5 anos) até 2021 e de 120 meses (ou seja, 10 anos) a partir de 2032, cumprindo o previsto no artigo 29.º da Convenção que prevê um período máximo de garantia de 15 anos para ter direito a uma pensão reduzida.

=> Pensão social de velhice do sistema não-contributivo

Para aceder à pensão social de velhice (regime não contributivo) a legislação de Timor-Leste estabelece que o requerente deverá residir em território nacional à data da apresentação do requerimento, não havendo qualquer indicação de um período mínimo de residência. Neste sentido, cumpre o previsto na Convenção n.º 102.

Duração das prestações (artigo 30º)

A Convenção n.º 102 requer que a atribuição das prestações de velhice seja concedida por todo o tempo de duração da eventualidade.

Pensão de velhice do regime contributivo

No que se refere à pensão de velhice contributiva, nos termos do Decreto-Lei n.º 17/2017:

- A pensão de velhice é devida a partir da data da apresentação do respetivo requerimento ou daquela que o beneficiário indique para o início da pensão, não havendo assim período de espera para a sua concessão (artigo 29);
- O direito extingue-se pela morte do titular da pensão e pelo desaparecimento das respetivas condições e atribuição (artigo 31 n.º 2).

Pensão social de velhice do regime não contributivo

Em relação à pensão social de velhice não contributiva, a mesma extingue-se por morte do titular da pensão (Decreto-Lei n.º 53/2022, artigo 15, n.º 2 alínea h) ou pela ocorrência de um conjunto de causas de cessação.

As causas de suspensão e cessação das prestações são analisadas de forma mais detalhada no capítulo relativo às disposições gerais da Convenção n.º 102, nomeadamente à suspensão das prestações (artigo 69.º).

A legislação nacional está, assim, em conformidade com os requisitos da Convenção n.º 102 relativamente à duração das prestações, quer em relação à pensão de velhice do regime contributivo, quer em relação à pensão social do regime não contributivo uma vez que as prestações são concedidas durante todo o período de contingência (ou seja, até à morte do beneficiário).

E. Prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais (Parte VI da Convenção n.º 102)

A Convenção n.º 102 prevê no artigo 31.º que os Estados-Membro devem assegurar prestações em caso de acidentes de trabalho e de doenças profissionais, que abrangem as seguintes situações, quando estas resultem de acidentes de trabalho ou a doenças profissionais:

- a) *Afeção mórbida;*
- b) *Incapacidade de trabalho ocasionada por afeção mórbida de que resulte a suspensão do ganho, tal como seja definida pela legislação nacional;*
- c) *Perda total da capacidade de ganho, ou perda parcial da capacidade de ganho superior a um grau prescrito, quando se preveja que essa perda total ou parcial venha a ser permanente, ou diminuição correspondente da integridade física;*
- d) *Perda de meios de subsistência sofrida pela viúva ou pelos filhos, em consequência da morte do amparo de família; no caso da viúva, o direito à prestação pode ser subordinado ao pressuposto, em conformidade com a legislação nacional, de que ela está incapacitada de prover às suas necessidades pessoais.*

Embora a Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, que cria o regime contributivo de segurança social preveja que a proteção social conferida pelo regime geral integra a eventualidades de acidente de trabalho, “de acordo com o especificamente regulado para cada eventualidade”, até ao momento, não foi aprovada legislação específica em matéria de acidentes de trabalho.

No entanto, no que se refere à incapacidade para o trabalho, o Decreto-Lei n.º 17/2017 prevê que a eventualidade invalidez, que atribui o direito a uma pensão de invalidez do sistema contributivo, integra toda a situação incapacitante de causa profissional ou não profissional determinante de incapacidade física, sensorial ou mental de forma permanente para o trabalho (artigo 2º n.º 1). A invalidez que abre direito à pensão contributiva pode ser relativa ou absoluta (artigos 13.º e 14.º), tendo em conta o grau de incapacidade.

Do mesmo modo, no que se refere à proteção na eventualidade morte, o Decreto-Lei n.º 19/2017, prevê que no caso de um trabalhador segurado falecerem consequência de um acidente de trabalho, os seus dependentes terão direito a uma pensão de sobrevivência do sistema contributivo, desde que o segurado cumpra o período contributivo estabelecido para essa prestação (ou seja, 48 meses de contribuições em 2024, aumentando para 60 meses de contribuições a partir de 2025).

No que se refere à prestação de cuidados de saúde em caso de acidentes de trabalho e doenças profissionais, o Serviço nacional de saúde presta os cuidados de saúde que se analisou na secção A deste capítulo, de forma universal e gratuita, a todos os residentes, independentemente da sua causa, incluindo nos casos de acidentes de trabalho e doenças profissionais.

No entanto, as medidas de apoio na eventualidade acidente de trabalho e doenças profissionais, nos casos de incapacidade de trabalho ocasionada por afeção mórbida de que resulte a suspensão do ganho previstas na legislação timorense consistem num regime de responsabilidade do empregador³⁹, não se encontram protegidas por uma prestação social, financiadas coletivamente através de contribuições, impostos ou ambos, como exigido pela Convenção n.º 102.

A Convenção prevê que a eventualidade acidente de trabalho e doenças profissionais integre um conjunto de prestações pecuniárias que cubram a suspensão temporária do ganho, a perda do ganho e a morte resultantes de acidente de trabalho ou doença profissional, bem como a prestação de cuidados médicos ao beneficiário.

De acordo com a legislação nacional, se do acidente de trabalho resultar morte ou incapacidade do trabalhador, poderá haver lugar a prestações de sobrevivência ou invalidez nos termos gerais (ver. H. Prestações por invalidez e I. Prestações de sobrevivência) desde que o trabalhador segurado tenha cumprido o prazo de

³⁹ De acordo com a legislação laboral, em caso de incapacidade para o trabalho causada por uma condição mórbida que resulte na suspensão dos rendimentos devido a um acidente ou a um acidente de trabalho prescrito, as entidades empregadoras são obrigadas a pagar uma indemnização diretamente ao trabalhador.

garantia previsto para essas prestações. A este respeito, convém notar que as normas internacionais de segurança social não permitem que o reconhecimento de prestações decorrentes de um acidente de trabalho ou de uma doença profissional esteja condicionado ao cumprimento de um período mínimo de garantia (de contribuições ou de emprego).

No que se refere à prestação de cuidados de saúde a legislação nacional prevê que em qualquer caso e qualquer que seja a origem, todos os residentes têm direito a cuidados médicos gratuitos prestados pelos SNS (ver A. Cuidados médicos)

No entanto, as medidas de apoio na eventualidade acidente de trabalho e doenças profissionais, nos casos de incapacidade de trabalho ocasionada por afeição mórbida de que resulte a suspensão do ganho previstas na legislação timorense consistem num regime de responsabilidade do empregador, não se encontram protegidas por uma prestação social, financiadas coletivamente através de contribuições, impostos ou ambos, como exigido pela Convenção n.º 102 (artigo 71.º).

Por esse motivo, optou-se pela exclusão do ramo Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais do presente relatório.

F. Prestações familiares (Parte VII da Convenção n.º 102)

Definição da eventualidade (artigo 1.º, 39.º e 40º)

A Convenção n.º 102 prevê que todos os Estados-membro devem assegurar às pessoas protegidas a atribuição de prestações familiares e define a eventualidade coberta como o encargo com os filhos ou crianças. O termo “filho” ou “criança” designa um filho ou uma criança que ainda não tenha atingido a idade em que termina a escolaridade obrigatória ou uma criança menor de 15 anos.

Timor-Leste dispõe das seguintes medidas de apoio sociais relativas à eventualidade encargos com filhos ou crianças:

- O Subsídio de Apoio Condicional “Bolsa da Mãe” (SAC BdM), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2012, de 4 de abril e
- O Programa “Merenda Escolar”, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 61/2022, de 24 de Agosto.

O SAC-BdM é uma prestação pecuniária destinada a agregados familiares, em situação de vulnerabilidade económica e social, com crianças a cargo (artigo 1.º DL 18/2012). O diploma considera criança a “pessoa com idade inferior a dezassete anos” (artigo 4.º alínea e). A atribuição deste subsídio é realizada aos agregados familiares que “se candidatem e que sejam considerados vulneráveis”, ou seja, aqueles que “fiquem classificados com maior índice de vulnerabilidade” (artigo 8.º) tendo em conta um número de subsídios a atribuir.

Em janeiro de 2024, o Decreto-Lei n.º 1/2024, de 3 de janeiro, revogou o Subsídio para crianças “Bolsa da Mãe - Nova Geração” (SC BdM-NG)⁴⁰, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 22/2021, de 10 de novembro, que consistia numa prestação universal para crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos. A nova legislação altera também o valor dos subsídios SAC BdM (artigo 2.º), deixando de contar nas regras de cálculo dos subsídios com as crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos de idade, que passam por isso a estar excluídas de qualquer prestação familiar.

A Merenda Escolar, destina-se a “fornecer refeições aos alunos a frequentar estabelecimentos públicos, particulares ou cooperativos de educação pré-escolar e de ensino básico, desde que integrados na rede de oferta pública do Estado, situados em território nacional” (Decreto-Lei n.º 61/2022, de 24 de Agosto, que aprova o Programa Merenda Escolar). Segundo a Lei de Bases da Educação, a “educação pré-escolar destina-se às crianças com idades compreendidas entre os três anos e a idade de ingresso no ensino básico (artigo 9.º n.º 3 da Lei nº 14/2008, de

⁴⁰ O Subsídio para Crianças BdM-NG destinava-se às crianças que timorenses e residentes habituais em território nacional, até completarem 6 anos de idade (artigos 4.º n.º 3, 5.º, 8.º, 9.º e 10.º do DL 22/2021. A implementação do subsídio seria feita de forma faseada, devendo abranger todo o território nacional e todas as crianças até aos 6 anos de idade em 2025 (artigos 45.º e 46.º). Este subsídio foi revogado pelo revogada em janeiro de 2024 pelo Decreto-Lei n.º 1/2024, de 3 de janeiro, tendo a respetiva análise sido retirada deste relatório preliminar.

29 de Outubro, Lei de Bases da Educação – LBE) e ingressam no ensino básico “as crianças que completem seis anos de idade até 31 de Dezembro do ano anterior ao do início do ano escolar” (artigo 11.º n.º 2 da LBE), tendo o mesmo a duração de 9 anos (artigo 11.º n.º 1 da LBE), ou seja, pelo menos até aos 15 anos de idade - cessando a sua obrigatoriedade no final do ano letivo em que o aluno complete os 17 anos (artigo 11.º n.º 6). Assim, a merenda escolar destina-se sobretudo a crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 15 que frequentam a rede de oferta pública de educação pré-escolar e de ensino básico do estado. De acordo com o Censo 2022, existem 374.794 crianças destas idades em Timor-Leste.

É de notar que o Decreto-Lei n.º 61/2022, de 24 de Agosto, que aprova o Programa Merenda Escolar regula sobretudo a prestação de subsídios às entidades implementadoras da merenda escolar, não prevendo de forma específica os seus beneficiários, os seus direitos e obrigações e a prestação em si mesma. Também faz depender o gozo deste benefício da celebração de um protocolo entre as entidades implementadoras (escolas) e o Ministério da Educação, sugerindo assim que a prestação deste “serviço” por parte das escolas tenha um carácter facultativo.

Os subsídios Bolsa da Mãe e a Merenda Escolar constituem prestações familiares para fazer face aos encargos com as crianças que ainda não tenham atingido a idade em que termina a escolaridade obrigatória, ou seja, crianças menores de 15 anos (artigos 1º e 40º da Convenção n.º 102), podendo ser atribuídos até aos 17 anos, pelo que, em princípio, estão em conformidade com a Convenção.

No entanto, de acordo com as informações fornecidas durante o seminário de validação tripartido realizado em março de 2024, a recente revogação do subsídio para crianças dos 0 aos 6 anos, no âmbito do programa “Bolsa da Mãe” – Nova Geração, implica a exclusão das crianças dos 0 aos 6 anos dos cálculos do Subsídio de Apoio Condicional Bolsa da Mãe. Neste sentido, a atual legislação de Timor-Leste não se encontra, no que respeita à definição da eventualidade em matérias de prestações familiares, em conformidade com a definição constante da Convenção n.º 102.

Âmbito de aplicação pessoal (artigo 41º)

A Convenção n.º 102 exige dos Estados que a ratifiquem que o seu sistema de segurança social abranja, no mínimo:

- a) categorias prescritas de assalariados, cujo total constitua pelo menos 50 por cento do total dos assalariados, ou
- b) categorias prescritas da população ativa, cujo total constitua pelo menos 20 por cento do total dos residentes, ou
- c) todos os residentes cujos recursos durante a eventualidade não excedam limites prescritos, ou
- d) categorias prescritas de assalariados, cujo total constitua pelo menos 50 por cento do total dos assalariados que trabalhem em empresas industriais que empreguem pelo menos 20 pessoas.

Uma vez que as duas prestações são inteiramente financiadas pelo Orçamento Geral do Estado (OGE) e não apresentam uma relação direta com a força de trabalho, mas que, por outro lado, apenas o BdM SAC prevê a atribuição em função dos recursos do agregado familiar, optou-se por utilizar o critério previsto na alínea c) do artigo 41.º para aferir a conformidade da proteção conferida com o previsto na Convenção n.º 102 em matéria de prestações familiares.

O Decreto-Lei n.º 18/2012, de 4 de abril, prevê que o “Subsídio de Apoio Condicional “Bolsa da Mãe” (SAC BdM), é atribuído a agregados familiares, em situação de vulnerabilidade económica e social, com crianças a cargo (artigo 1.º DL 18/2012), considerando como criança a “pessoa com idade inferior a dezassete anos” (artigo 4.º alínea e).

É ainda critério de atribuição que o requerente do “Subsídio de Apoio Condicional “Bolsa da Mãe” (SAC BdM), seja cidadão nacional e resida em território nacional há pelo menos um ano à apresentação do requerimento do subsídio (artigo 7.º n.º 1 c). A atribuição deste subsídio é realizada aos agregados familiares que “se candidatem e que sejam considerados vulneráveis”, ou seja, aqueles que “fiquem classificados com maior índice de vulnerabilidade” após a aplicação de uma escala de vulnerabilidade, excluindo-se previamente os agregados cujo rendimento per capita se situe acima do limiar oficial de pobreza (artigo 8.º). O número de subsídios a atribuir no âmbito do SAC-BdM “deve ser definido anualmente por despacho ministerial do membro do Governo com a tutela da assistência social, tendo em conta o número de candidaturas apresentadas no ano imediatamente anterior, assim como a disponibilidade financeira

do Estado no ano fiscal em causa, devendo ser definido por distrito ou por circunscrições administrativas inferiores, tendo em conta a população residente e o nível de pobreza” (artigo 11.º).

É de referir que, consultada a legislação nacional, não se encontra registo de tal definição anual do número de bolsas, parecendo ser realizada de modo informal e a nível nacional, tendo em conta o OGE aprovado para o efeito. Sendo este um programa destinado às famílias mais vulneráveis, a diferenciação em função da população residente e do nível de pobreza, tal como previsto na legislação em vigor, será essencial. Por outro lado, também não se encontram publicados os anúncios anuais de abertura de período de candidaturas ao programa (essencial para garantir o acesso a novas famílias em condições de igualdade). Assim, e apesar de considerado para efeitos da presente análise, é necessário que a legislação referente ao programa, incluindo a regulamentação necessária à sua implementação, especifiquem claramente as condições de elegibilidade, os critérios para determinar o nível de vulnerabilidade dos beneficiários e os períodos de candidatura. Isto é essencial para garantir que ao programa funcione de forma efetiva, equitativa e transparente, e para que se possa averiguar se a mesma abrange *“todos os residentes cujos recursos durante a eventualidade não excedam limites prescritos”* nos termos do previsto na alínea c) do artigo 41.º e da alínea a) do n.º 1 do artigo 1.º da Convenção n.º 102.

É ainda de salientar que, tendo em conta a recente alteração legislativa de janeiro de 2024, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 1/2024, de 3 de janeiro, as crianças na faixa etária dos 0 aos 6 anos deixaram de ter relevância no cálculo das prestações a atribuir às famílias, pelo que, na prática, deixam de estar cobertas pelo âmbito pessoal desta prestação.

Segundo o Relatório de Atividades de 2022 do Ministério da Solidariedade Social e Inclusão, em 2022 beneficiaram deste subsídio 88 682 crianças (MSSI 2022). O OGE para 2023 previa uma quantia de 5 500 000 dólares americanos para transferências públicas no âmbito do SAC BdM, cobrindo assim cerca de 60 300 crianças (MdF 2022a). À data, o subsídio cobria ainda as crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 17 anos de idade.

O Decreto-Lei n.º 61/2022, de 24 de Agosto, prevê a atribuição da Merenda Escolar a *“todas as crianças que frequentem estabelecimentos de educação pré-escolar e de ensino básico integrados na rede de oferta pública do Estado”* (artigo 4.º a). Sendo o ensino básico de frequência obrigatória para todos os residentes, podem beneficiar da merenda escolar pelo menos todas as crianças entre os 6 e os 15 anos de idade⁴¹, que frequentem estabelecimentos públicos, particulares ou cooperativos, integrados na rede de oferta pública do Estado. Não está previsto qualquer critério de atribuição relacionado com os recursos do agregado familiar ou cidadania. De acordo com o Censo de 2022, do total de 274 258 crianças a residir em Timor-Leste com idades compreendidas entre os 6 e os 14 anos, 224 507 (81,9 por cento) frequentam o ensino. Optou-se por deixar de fora da análise as crianças dos 3 aos 6 anos que frequentam ensino pré-escolar uma vez que a sua frequência é facultativa, o número de vagas em estabelecimentos públicos é ainda diminuto. O OGE para 2023 inclui uma verba de 22 000 000 dólares americanos para pagamento dos subsídios inerentes à Merenda Escolar, estimando-se que esta possa abranger assim cerca de 210 000 crianças em 2023.

A tabela que se segue resume a relação entre potenciais beneficiários destas prestações em 2023 e os potenciais beneficiários em 2024, tendo em conta as alterações legislativas registadas no que respeita às prestações familiares desde janeiro de 2024.

⁴¹ A idade de início e término deste benefício pode variar consoante a idade de acesso e de finalização do ensino básico por parte de cada aluno em concreto. Se, por norma, o ensino básico se inicia com 6 anos de idade, é possível que uma criança comece mais tarde (por exemplo, alunos que estavam em fuga à escola) ou mais cedo (por exemplo alunos que perfazem 6 anos até dezembro desse ano). Por outro lado, também é possível que um aluno termine o 9.º ano ainda com 14 anos (se a sua data de aniversário for no final do ano civil e só perfizer os 15 anos após o final do ano letivo) ou até aos 17 anos (caso não transite de ano durante um ou mais anos, uma vez que a escolaridade obrigatória em Timor-Leste termina quando o aluno completa o 9.º ano ou perfizer 17 anos).

Quadro 13 - Relação entre os potenciais beneficiários das prestações atuais nos termos da legislação em vigor em 2023 e em 2024 e o total de residentes crianças

Prestação	Beneficiários	Potenciais beneficiários até 2023	Potenciais beneficiários em 2024
A. SAC Bd	Crianças de famílias vulneráveis 0-14 anos ⁴² (2023) e 6-14 anos (2024)	467 034 (Depende do número de bolsas aprovadas anualmente)	274 258 (depende do número de bolsas aprovadas)
B. BdM Jersaun Foun	Crianças dos 0-6 anos de idade	192 776	0
C. Merenda Escolar	Crianças dos 6-14 anos de idade	274 258	274 258
Total de crianças potencialmente abrangidas		467 034	274 258
Total de crianças residentes		467 034	467 034
Percentagem de crianças residentes potencialmente abrangidas		100 por cento	59 por cento

Fonte: INETL 2023 (cálculo dos potenciais beneficiários com base nos resultados do Census 2022) e MdF2022(a) (Beneficiários possíveis).

Em suma, o sistema de proteção social de base não contributiva (100 por cento financiado pelo OGE) garante prestações familiares em espécie (Merenda Escolar), a toda a população residente (cidadãos ou não) entre os 6 anos e os 15 anos de idade, que frequente a rede escolar do Estado (sendo o acesso ao ensino público escolar um direito de todos os residentes), sem qualquer limitação relacionada com os recursos ou rendimentos do respetivo agregado familiar. O sistema dispõe ainda de uma prestação adicional (SAC BdM) atribuída em função do nível de vulnerabilidade do agregado familiar, a agregados com crianças entre os 6 e os 17 anos de idade, cujos requerentes sejam cidadãos nacionais e residam em Timor-Leste há pelo menos um ano, não sendo claros os critérios utilizados para a determinação dos “limites prescritos” que serviriam de base à análise da sua cobertura (artigo 41.º alínea c) da Convenção n.º 102).

No seu conjunto, estas duas prestações não asseguram, desde janeiro de 2024, a proteção na faixa etária entre os 0 e os 6 anos, pelo que cobrem apenas 59 por cento das crianças residentes e não “todos os residentes cujos recursos durante a eventualidade não excedam limites prescritos” como requerido pela alínea c) do artigo 41.º da Convenção n.º 102.

Para além do referido, ao nível das prestações familiares, Timor-Leste pode querer fornecer as informações exigidas no artigo 76º, título IV do formulário de relatório da Convenção n.º 102, por forma a determinar em que medida a legislação e a prática nacionais estão em conformidade com os requisitos mínimos da Convenção, nomeadamente:

- A. Indicar as regras aplicadas para determinar se um residente tem direito a prestações durante a eventualidade coberta;
- B. Indicar, mais especificamente:
 - (i) o montante dos meios de qualquer tipo que exclua completamente o direito às prestações de um residente;
 - (ii) o montante dos meios de qualquer tipo que são devidos sem uma redução da prestação integral.

Em princípio, na medida em que o SAC BdM exclui os estrangeiros residentes em território nacional, esta prestação não contempla a totalidade dos residentes cujos recursos durante a eventualidade não excedam limites prescritos, como previsto no artigo 41.º c na Convenção.

A Convenção prevê a igualdade de direitos entre residentes nacionais (cidadãos residentes) e residentes não nacionais (estrangeiros residentes) admitindo que estes últimos possam estar sujeitos a regras especiais (por exemplo, o cumprimento de um período de residência prescrito), diferentes das dos nacionais no que respeita às prestações financiadas na totalidade ou principalmente por fundos públicos e a regimes transitórios, mas não a sua exclusão (artigo 68.º).

⁴² Apesar deste subsídio abranger crianças até aos 17 anos de idade, são contabilizadas para efeitos do artigo 41.º apenas as crianças até aos 15 anos, nos termos conjugados nos artigos 1.º e 40.º da Convenção.

Tendo em conta que o objetivo deste relatório é providenciar às autoridades timorenses dados para compreender em que medida a legislação nacional está em conformidade com as normas da Convenção n.º 102 da OIT, a análise referente às prestações familiares abrange estas duas prestações - Merenda Escolar e SAC BdM - com a ressalva que a consideração das mesmas só poderá efetivamente ser levada a cabo caso a respetiva legislação passe a assegurar que o SAC BdM preveja de forma clara o que entende por “recursos que excedem os limites prescritos” e garanta o acesso a todos os residentes que preenchem as condições prescritas, de acordo com o princípio da igualdade de tratamento (artigo 68.º da Convenção).

No momento do relatório inicial, no plano jurídico a cobertura garantida pela legislação nacional no âmbito das prestações familiares abrange através do SAC-BdM e da Merenda Escolar, todos os residentes cumprindo as exigências da Convenção n.º 102 (artigo 41º alínea c).

No entanto, tendo em conta as recentes alterações legislativas comunicadas pelos parceiros sociais durante o seminário de validação tripartido em março de 2024, a OIT entende que atualmente das prestações familiares apenas abrange as crianças entre os 6 e os 17 anos e que nenhuma das prestações familiares atualmente em vigor oferece proteção as crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos, independentemente de terem ou não recursos abaixo de limites prescritos. Neste sentido, estima-se que das prestações familiares cobrem no seu conjunto, apenas 59 por cento das crianças residentes, não assegurando proteção a “*todos os residentes cujos recursos durante a eventualidade não excedam limites prescritos*”, pelo que não se encontra cumprido, neste ponto, o padrão mínimo previsto na Convenção n.º 102 (artigo 41º alínea c).

Além disso, importa referir que o SAC BdM, abrange apenas os cidadãos nacionais residentes, excluindo os estrangeiros que residem em Timor-Leste - facto que pode resultar no incumprimento da Convenção, que exige que sejam protegidos todos os residentes cujos recursos durante a eventualidade não excedam limites prescritos (artigo 41.º alínea c). Todavia, quanto às prestações ou às frações de prestações financiadas exclusivamente ou de modo preponderante pelos fundos públicos, a Convenção estabelece que podem ser prescritas disposições especiais relativamente aos não nacionais e relativamente aos nacionais nascidos fora do território do Membro” (artigo 68.º n.º1), por exemplo, um período mínimo de residência.

Tipo e montante das prestações (artigo 42º, 44º e 45.º)

Para efeitos da Convenção n.º 102, as prestações familiares devem

- a) *abranger um pagamento periódico atribuído a qualquer pessoa protegida que tenha cumprido o período de garantia prescrito; ou*
- b) *a concessão aos filhos, ou para os filhos, de alimentação, vestuário, alojamento, colónias de férias ou assistência domiciliária;*
- c) *Ou uma combinação das prestações previstas em a) e b)*

O valor total das prestações atribuídas deverá ser tal que represente

- a) *3 por cento do salário de um operário indiferenciado adulto masculino multiplicado pelo número total de filhos de todas as pessoas protegidas, ou*
- b) *1,5 por cento do salário referido multiplicado pelo número total de filhos de todos os residentes.*

De acordo com a Convenção, sempre que o benefício consiste num pagamento periódico, o mesmo deve ser garantido ao longo de toda a eventualidade.

O Subsídio de Apoio Condicional “Bolsa da Mãe” (SAC BdM) é uma prestação pecuniária, com carácter transitório, periódico, condicional e de montante variável (artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 18/2012 de 4 de abril). O seu cálculo é

realizado nos termos do previsto no artigo 3.º do Diploma Ministerial n.º 27/2012, de 19 de setembro, da seguinte forma:

- a) agregado familiar constituído por 1 criança: $S=365 \times LOP \times VP \times 1$ ou seja $365 \times 1,9 \times 13,15$ por cento= \$7,60 dólares americanos/mês
- b) agregado familiar constituído por 2 crianças: $S=365 \times LOP \times VP \times 2$ ou seja \$15,20 dólares americanos /mês
- c) agregado familiar constituído por 3 ou mais crianças: $S=365 \times LOP \times VP \times 3$ ou seja \$22,8 dólares americanos /mês.

Sendo:

“**S**” O valor do subsídio;

“**LOP**” O valor correspondente ao limiar oficial da pobreza;

“**VP**” 13,15 por cento, o valor percentual correspondente ao impacto do subsídio na redução da pobreza, que pode ser maior ou menor, em função da evolução socioeconómica do país e da capacidade orçamental do Estado.

Os pagamentos devem ser periódicos, sendo realizados semestralmente (artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 18/2012 de 4 de abril e artigo 11.º do Diploma Ministerial n.º 27/2012, de 19 de setembro). O OGE para 2023 prevê um montante de \$5.500.000 dólares americanos para execução desta prestação.

O Decreto-lei n.º 1/2024, de 3 de janeiro, alterou a forma de cálculo deste subsídio, passando a ser de:

- 8 dólares americanos por mês, para cada criança estudante do primeiro ciclo;
- 9 dólares americanos por mês, para cada criança estudante do segundo ciclo;
- 10 dólares americanos por mês, para cada criança estudante do terceiro ciclo.
- acrescidos de 5 dólares americanos para crianças portadoras de deficiência que frequentam a escola.

O presente relatório preliminar não tem ainda em conta esta alteração legislativa, uma vez que a sua publicação no Jornal da República é muito recente. Convidando-se, o Governo a esclarecer como será feito o cálculo da prestação que será atribuída ao agregado familiar de acordo com esta nova redação do artigo 10.º.

No caso da Merenda Escolar, o Decreto-Lei n.º 61/2022, de 24 de Agosto, prevê que “O montante do subsídio atribuído no âmbito do Programa Merenda Escolar é fixado em \$0,42 dólares americanos por cada dia letivo e por cada aluno.” (artigo 7.º n.º 2) incluindo-se neste valor um “Subsídio alimentar, que é o montante que se destina exclusivamente à compra de géneros alimentares destinados ao Programa Merenda Escolar” e um “Subsídio administrativo, que é o montante que se destina a suportar as despesas com os encargos decorrentes da execução do Programa Merenda Escolar” nomeadamente aquisição de lenha e água, compensação pelo trabalho de confeção das refeições escolares, aquisição de utensílios necessários à confeção e pagamento de despesas de transporte entre os mercados ou estabelecimentos comerciais e os estabelecimentos implementadores. O ano letivo em Timor-Leste “é entendido como o período do ano escolar no qual são desenvolvidas as atividades escolares e corresponde a um mínimo de 225 dias efetivos” (Decreto-Lei n.º 4/2015, de 14 de janeiro, que aprova o currículo nacional de base do primeiro e segundo ciclos do Ensino Básico). Isto significa que os subsídios destinados à conceção da Merenda Escolar têm, no seu conjunto, o valor anual de pelo menos \$107,10 dólares americanos por criança ($0,42 \times 255$). O OGE de Timor-Leste prevê para 2023 uma dotação orçamental de \$22,5 milhões de dólares americanos para executar esta medida em todo o país.

A Convenção n.º 102 exige um valor total mínimo de todas as prestações familiares concedidas pelo país às pessoas protegidas, que deverá ser pelo menos 3 por cento do salário do operário- tipo multiplicado pelo número total de filhos de todos os assalariados protegidos ou 1,5 por cento do referido salário multiplicado pelo número total de filhos de todos os residentes. O quadro seguinte demonstra essa relação no que respeita a Timor-Leste. Os valores utilizados dizem respeito ao OGE de 2023 e são apenas ilustrativos uma vez que, tendo em conta as alterações recentes nos valores do programa SAC BdM, não foi possível apurar em tempo útil os valores para 2024.

Quadro 14 - Relação entre o valor total mínimo das prestações familiares exigido pela Convenção n.º 102 e o montante das prestações em Timor-Leste

	Estimativa 2023 (Relatório OGE) Em dólares americanos
Salário mensal do operário indiferenciado 2023	\$ 217
Salário anual do operário indiferenciado	\$ 2 604
B.1. Subsídio de Apoio Condicional Bolsa da Mãe Montante total de orçamento aprovado para atribuição prestações familiares na forma de pagamentos periódicos em 2023	\$5 500 000
B.2 Merenda Escolar Montante total do orçamento aprovado para atribuição de prestações familiares em géneros em 2023	\$ 22 500 000
B3 (B1 + B2)	\$ 28 000 000
C(b)(i) Total de filhos de todos os residentes (0-14 anos)	467 034
C(b)(ii) $US\$28\,000\,000 / ((US\$2\,604 \times US\ \$467\,034) \times 100)$	2,3 por cento

Fontes: INETL 2023 (cálculo dos potenciais beneficiários com base nos resultados do Censur 2022) e MdF2022(a) (Beneficiários possíveis).

Segundo a estimativa efetuada, **o montante total das prestações familiares está acima do mínimo previsto pela Convenção n.º 102** para as mesmas, uma vez que o seu valor total representa 2,3 por cento (e não 1,5 por cento) do salário do operário-tipo multiplicado pelo número total de filhos de todos os residentes (artigo 44.º da Convenção).

No momento do relatório inicial, os tipos e o montante total das prestações familiares previstas na legislação de Timor-Leste estavam em conformidade com o previsto na Convenção n.º 102 (artigos 42.º, 44.º e 45.º), uma vez que consistem numa combinação de prestações em dinheiro e em espécie (alimentação) que, no seu conjunto asseguram proteção durante todo o período da infância (dos 0 aos 15 anos) e o seu montante representa 2,3 por cento do salário do operário-tipo multiplicado pelo número total de filhos de todos os residentes.

No entanto, tendo em conta as recentes alterações legislativas ao SAC BdM comunicadas pelos parceiros sociais durante o seminário de validação tripartido em março de 2024, que afetam tanto o âmbito pessoal (excluindo os beneficiários dos 0 aos 6 anos de idade), como o valor das prestações, implicam a necessidade de recalculer no futuro a conformidade do montante total das prestações com o padrão mínimo exigido na Convenção n.º 102.

Duração do período mínimo de garantia (artigo 43.º)

As prestações familiares previstas pela Convenção n.º 102 devem ser garantidas pelo menos a uma pessoa protegida que tenha cumprido, ao longo de um período prescrito, um período de garantia que pode consistir em três meses de contribuições ou de emprego, ou num ano de residência.

O Decreto-Lei n.º 18/2012, de 4 de abril; prevê como critério de atribuição que o requerente do “Subsídio de Apoio Condicional “Bolsa da Mãe” (SAC BdM), seja cidadão nacional e resida em território nacional há pelo menos um ano à apresentação do requerimento do subsídio (artigo 7.º n.º 1 c).

No caso da Merenda Escolar, o Decreto-Lei n.º 61/2022, de 24 de Agosto, prevê a sua atribuição a “todas as crianças que frequentem estabelecimentos de educação pré-escolar e de ensino básico integrados na rede de oferta pública do Estado” (artigo 4.º a). A legislação não prevê um período mínimo de residência para aceder à prestação existe antes a definição de uma “idade mínima” para ingresso no ensino pré-escolar (facultativo) e de uma idade obrigatória para ingresso no ensino básico, que são condição para poder beneficiar desta prestação.

A legislação de Timor-Leste prevê um período de garantia de um ano de residência para a atribuição do “Subsídio de Apoio Condicional “Bolsa da Mãe” (SAC BdM) e não prevê qualquer período de garantia para aceder à Merenda Escolar, pelo que cumpre o neste aspeto o definido na Convenção n.º 102, que prevê a possibilidade de as prestações familiares poderem estar sujeitas a período de garantia de até um ano de residência (artigo 43.º).

De sublinhar que o período mínimo de garantia exigido pelo SAC BdM diz respeito apenas a cidadãos timorenses (ou seja, pelo menos um ano de residência) e está em conformidade com as disposições da Convenção. No entanto, o âmbito pessoal de aplicação deste benefício exclui totalmente os estrangeiros residentes, pelo que, o Governo poderia considerar alargar a cobertura deste benefício a residentes não nacionais que completem um período prescrito de residência, em observância do princípio de igualdade consagrado no artigo 68.º da Convenção n.º 102.

Duração das prestações (artigo 45.º)

Quando as prestações familiares consistem num pagamento periódico, a Convenção n.º 102 exige que estas sejam concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade.

O Decreto-Lei n.º 18/2012, de 4 de abril prevê a definição por diploma ministerial dos períodos de entrega de requerimentos ao “Subsídio de Apoio Condicional Bolsa da Mãe” (SAC BdM). Após um prazo de decisão de 90 dias, os requerentes com processos deferidos devem celebrar acordo com a entidade responsável. O direito ao subsídio é adquirido “a partir do mês seguinte ao da data da celebração do acordo entre a entidade responsável e o seu titular” (artigo 30.º). O subsídio é atribuído pelo período de dois anos, podendo haver novo requerimento por parte do titular antes do fim deste período ou sempre que abram novos “períodos de entrega de requerimentos” (artigo 18.º) que está sujeita a seleção em função do critério de vulnerabilidade (artigo 31.º). Em princípio, de acordo com a legislação, estas prestações não são concedidas durante todo o tempo de duração da eventualidade, mas poderão sê-lo, caso as famílias apresentem novo requerimento e o mesmo seja aprovado, tendo em conta o nível de vulnerabilidade da família e o número de bolsas a atribuir nesse ano e circunscrição administrativa de residência.

Como se referiu, em janeiro de 2024, o Decreto-Lei n.º 1/2024, de 3 de janeiro, revogou o Subsídio para crianças “Bolsa da Mãe - Nova Geração” (SC BdM-NG)⁴³, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 22/2021, de 10 de novembro, que consistia numa prestação universal para crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos, modificação legislativa que restringe a duração do benefício.

No caso da Merenda Escolar, o Decreto-Lei n.º 61/2022, de 24 de Agosto, prevê a sua atribuição a “todas as crianças que frequentem estabelecimentos de educação pré-escolar e de ensino básico integrados na rede de oferta pública do Estado” (artigo 4.º a), sendo este último de frequência obrigatória, pelo que beneficia pelo menos todas as crianças, desde os 6 e os 15 anos de idade, que frequentem estabelecimentos públicos, particulares ou cooperativos, integrados na rede de oferta pública do Estado.

O objetivo desta prestação é o de “Assegurar que todas as crianças que frequentem estabelecimentos de educação pré-escolar e de ensino básico integrados na rede de oferta pública do Estado tenham uma refeição diária de conteúdo alimentar saudável”, no entanto a prestação de tal refeição diária não consta expressamente no elenco das obrigações das entidades implementadoras, constantes no artigo 11.º do Decreto-Lei 61/2022, ficando dependentes do previsto no respetivo contrato de subvenção (artigo 11.º n.º 1 a).

Não estão previstas quaisquer interrupções à atribuição destas prestações, mas os subsídios destinados a custear esta medida são atribuídos “por cada dia letivo”, pelo que se infere que a prestação é apenas fornecida durante os períodos escolares (como mencionado anteriormente pelo menos 255 dias por ano). O abandono escolar precoce, que não é permitido por lei, mas acontece na prática, por iniciativa dos beneficiários ou das suas famílias, gera também uma impossibilidade prática de beneficiar desta prestação⁴⁴.

43 O Subsídio para Crianças BdM-NG destinava-se às crianças que timorenses e residentes habituais em território nacional, até completarem 6 anos de idade (artigos 4.º n.º 3, 5.º, 8.º, 9.º e 10.º do DL 22/2021. A implementação do subsídio seria feita de forma faseada, devendo abranger todo o território nacional e todas as crianças até aos 6 anos de idade em 2025 (artigos 45.º e 46.º). Este subsídio foi revogado pelo revogada em janeiro de 2024 pelo Decreto-Lei n.º 1/2024, de 3 de janeiro, tendo a respetiva análise sido retirada deste relatório preliminar.

44 Em 2022 apenas 81.1% das crianças dos 6 aos 11 anos e 83% das crianças dos 12 aos 17 anos frequentam a escolaridade obrigatória (INETL 2023, 33)

As causas de suspensão e cessação das prestações são analisadas de forma mais detalhada no capítulo relativo às disposições gerais da Convenção n.º 102, nomeadamente à suspensão das prestações (artigo 69.º).

Aquando da apresentação do relatório preliminar, considerou-se que as prestações familiares eram, no seu conjunto, concedidas durante todo o tempo de duração da eventualidade, em conformidade com a Convenção n.º 102 (artigo 45º), uma vez que o SAC BdM era concedido aos agregados mais vulneráveis com apoio às crianças entre os 0 e os 17 anos de idade e a Merenda Escolar era atribuída o mais tardar desde os 6 até aos 15 anos de idade.

No entanto, tendo em conta as recentes alterações legislativas comunicadas pelos parceiros sociais durante o seminário de validação tripartido em março de 2024, entende-se que atualmente, no seu conjunto, estas duas prestações não asseguram a proteção na faixa etária entre os 0 e os 6 anos. Por esse motivo, não asseguram a proteção por todo o tempo de duração da eventualidade nos termos da Convenção n.º 102, que exige a proteção das crianças “que ainda não tenha atingido a idade em que termina a escolaridade obrigatória ou uma criança menor de 15 anos” (artigos 41.º e 1.º).

G. Prestações de maternidade (Parte VIII da Convenção n.º 102)

Definição da eventualidade (artigo 46.º e 47.º)

A Convenção n.º 102 prevê que todos os Estados-membro devem assegurar às pessoas protegidas a atribuição de prestações de maternidade, cobrindo a eventualidade gravidez, parto e suas sequelas e a suspensão do ganho daí resultante, tal como for definida pela legislação nacional.

A Convenção n.º 102 prevê, no caso da proteção social na maternidade, a existência de prestações médicas e de prestações pecuniárias (artigo 46.º, 47.º e 48.º).

Cuidados médicos

Em Timor-Leste, o quadro legal relativo às prestações médicas no caso da maternidade, integra-se do quadro legal relativo aos cuidados médicos em geral. A secção A. sobre Cuidados Médicos já analisou a compatibilidade entre o quadro legal nacional e os padrões mínimos estabelecidos da Convenção n.º 102 no que respeita aos cuidados médicos em geral. Nesta parte do relatório irá proceder-se em particular à análise no que respeita aos cuidados médicos na eventualidade de gravidez, parto e suas sequelas.

Assim, no que respeita aos cuidados médicos, como se viu na secção relevante, a Lei do Sistema de Saúde (LSS), aprovada pela Lei n.º 10/2004, de 24 de novembro, e alterada pela Lei n.º 24/2021, de 19 de novembro, e pela Lei n.º 13/2022, de 21 de dezembro, prevê que “O direito fundamental à saúde e à assistência médica e sanitária, consagrado constitucionalmente, é assegurado pelo Serviço Nacional de Saúde e, de forma supletiva e temporária, mediante acordos, por entidades privadas e do setor social, em caso de fundamentada necessidade” (artigo 2.º n.º 1 da LSS), e que a proteção da saúde “compreende o acesso, ao longo dos diferentes ciclos de vida, à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, a cuidados continuados e a cuidados paliativos” (artigo 2.º n.º 2 da LSS).

Como se analisou no ponto referente aos cuidados médicos em geral e se analisa em detalhe nos pontos seguintes em particular no que respeita aos cuidados médicos durante a gravidez, parto e pós-parto, os cuidados prestados ao abrigo do SNS são universais, abrangentes e tendencialmente gratuitos, incluindo cuidados de saúde primários, secundários, terciários, que vão para além das afeções mórbidas e incluem serviços de saúde durante a gravidez, parto e pós-parto.

Prestações pecuniárias⁴⁵

No que respeita às prestações pecuniárias de proteção na maternidade, paternidade e adoção, a Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, que aprova a Criação do Regime Contributivo de Segurança Social (artigo 20.º) (ou regime geral) garante-as no que respeita aos trabalhadores que exercem atividade profissional remunerada ao abrigo de contrato de trabalho por tempo indeterminado e por tempo determinado e às pessoas que exerçam funções remuneradas no Estado (artigo 17.º).

Esta proteção é regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 18 /2017, de 24 de maio, que Aprova o Regime Jurídico de Proteção Social na Maternidade, Paternidade e Adoção, e que prevê a atribuição de um conjunto de subsídios destinados a compensar os beneficiários pela perda de remuneração nas eventualidades de risco clínico medicamente certificado para a grávida ou para o nascituro (artigo 8.º), interrupção da gravidez impeditiva do exercício da atividade laboral medicamente certificada (artigo 9.º), maternidade (artigo 10.º) e paternidade (artigo 11.º), pelos períodos das licenças prevista na lei do trabalho e no Estatuto da Função Pública, e adoção, nas situações de adoção de menor de 15 anos, impeditivas do exercício de atividade laboral (artigo 12.º).

A Convenção n.º 102 exige que a legislação nacional inclua prestações que cubram a eventualidade gravidez, parto e suas sequelas, bem como a suspensão do ganho daí resultante (artigo 47º). Na medida em que os cuidados médicos na gravidez, parto e suas sequelas e que a suspensão de ganho que resulta da maternidade estão cobertos pela legislação nacional, respetivamente através dos cuidados médicos prestados pelo SNS e pela atribuição de subsídios, as exigências da Convenção n.º 102 quanto à definição da eventualidade a cobrir são respeitadas pela legislação timorense.

Âmbito de aplicação pessoal (artigo 48º)

A Convenção n.º 102 exige dos Estados que a ratifiquem que o seu sistema de segurança social abranja, no mínimo:

- a) *Todas as mulheres pertencentes a categorias prescritas de assalariados, constituindo o total dessas categorias pelo menos 50 por cento do total dos assalariados e, no respeitante às prestações médicas em caso de maternidade, igualmente as esposas dos homens pertencentes a essas mesmas categorias;*
- b) *Ou, todas as mulheres pertencentes a categorias prescritas da população ativa, constituindo o total dessas categorias pelo menos 20 por cento do total dos residentes e, relativamente às prestações médicas em caso de maternidade, igualmente as esposas dos homens pertencentes a essas mesmas categorias;*
- c) *Ou, quando tiver sido feita uma declaração ao abrigo do artigo 3.º, todas as mulheres pertencentes a categorias prescritas de assalariados, constituindo o total dessas categorias pelo menos 50 por cento do total dos assalariados que trabalhem em empresas industriais que empreguem pelo menos 20 pessoas e, relativamente às prestações médicas em caso de maternidade, igualmente as esposas dos homens pertencentes a essas mesmas categorias.*

Cuidados médicos

Todas as mulheres assalariadas, bem como as mulheres dos homens assalariados, estão indistintamente cobertas pelo Sistema Nacional de Saúde, tal como todos os residentes, para os cuidados médicos de maternidade. Concretamente artigo 15.º da LSS “São beneficiários do Serviço Nacional de Saúde todos os cidadãos timorenses, bem como os cidadãos estrangeiros residentes em Timor-Leste, em condições de reciprocidade, e os cidadãos apátridas residentes em Timor-Leste.”

⁴⁵ O Decreto-Lei n.º 22 /2021, de 10 de novembro, previa a atribuição de um Subsídio de Gravidez, que consistia numa prestação pecuniária de caráter universal e não contributivo (artigo 2.º) destinado a mulheres que se encontrassem em situação de gravidez (artigo 10.º n.º 1), com o objetivo de promover melhorias na sua qualidade de vida durante o período da gravidez, nomeadamente no que respeita à nutrição e aos cuidados de saúde (artigo 4.º). Este subsídio não se destinava a cobrir a suspensão do ganho resultante da gravidez, parto e suas sequelas, uma vez que era atribuído a todas as mulheres grávidas, independentemente da sua continuidade ou não no trabalho e até do facto de serem ou não trabalhadoras. Neste sentido, esta prestação consistia numa prestação de maternidade, mas não numa prestação destinada a compensar a “suspensão de ganhos daí decorrente” (artigos 46.º e 47.º da Convenção) estando excluída do âmbito da Convenção. A referida prestação foi revogada em janeiro de 2024, tendo a respetiva análise sido retirada deste relatório.

Prestações pecuniárias

No que respeita às prestações pecuniárias atribuídas de carácter contributivo, o Decreto-Lei n.º 18 /2017, de 24 de maio, que aprova o Regime Jurídico de Proteção Social na Maternidade, Paternidade e Adoção, aplica-se a todos os beneficiários do regime geral e a todos os que facultativamente adiram a este regime.

Nos termos combinados da Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, e do Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 30 /2021, de 9 de dezembro, são inscritos no regime geral de segurança social, com carácter de obrigatoriedade:

- a. os trabalhadores que exercem atividade profissional remunerada ao abrigo de contrato de trabalho por tempo indeterminado e por tempo determinado, nos termos da Lei do Trabalho (artigo 2.º n.º 1 da Lei n.º 12/2016);
- b. as pessoas que exerçam funções remuneradas no Estado⁴⁶ (artigo 17.º n.º 2 da Lei n.º 12/2016); e
- c. os empresários em nome individual (artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 20/2017 de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 30 /2021, de 9 de dezembro)⁴⁷.

Podem inscrever-se no regime geral, com carácter facultativo, os seguintes grupos de cidadãos nacionais, maiores, considerados aptos para o trabalho e que não estejam inscritos obrigatoriamente no regime geral (artigo 17.º n.º 3 da Lei n.º 12/2016):

- a) Trabalhadores por conta própria;
- b) Os gerentes e administradores;
- c) Trabalhadores do serviço doméstico.

Desde a alteração em 2021 do Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio⁴⁸, podem ainda inscrever-se no regime geral com carácter facultativo os cidadãos estrangeiros a exercer atividade profissional em Timor-Leste, que não estejam inscritos obrigatoriamente no regime geral e que não estejam enquadrados em regime de proteção social de outro país, bem como os cidadãos nacionais e estrangeiros que tenham estado inscritos obrigatoriamente no regime geral e tenham contribuído por um período mínimo de 3 anos (artigo 15.º n.º 1 b) e c)).

Ao abrigo do artigo 68.º da Convenção os Estados devem garantir a igualdade de tratamento entre nacionais e estrangeiros residentes no país. Uma análise mais detalhada da cobertura dos estrangeiros pode ser consultada no capítulo relativo à Igualdade de Tratamento.

Tendo em conta a natureza e características do sistema de segurança social contributivo de Timor-Leste, que abrange essencialmente os assalariados/trabalhadores por conta de outrem e, em menor número, os empresários em nome individual numa base obrigatória, e os restantes trabalhadores numa base voluntária, optou-se por analisar a cobertura efetiva dos assalariados de acordo o previsto na alínea a) do artigo 48.º da Convenção, o que exige que pelo menos 50 por cento de todas as trabalhadoras assalariadas estejam cobertas por as prestações pecuniárias de maternidade.

Na perspetiva normativa, o sistema de segurança social cobre com carácter de obrigatoriedade todos os trabalhadores quer do setor público, quer do setor privado e, desde dezembro de 2021, os empresários em nome individual. Assim a legislação nacional cumpre o requisito mínimo da Convenção que estipula que a cobertura deve atingir pelo menos 50 por cento do total de assalariadas ((alínea a) do artigo 48.º da Convenção).

No que diz respeito à cobertura efetiva, de acordo com as informações estatísticas disponíveis, em 2022 havia um total de 101.800 assalariados, dos quais 89.096 inscritos e contribuintes ativos do regime contributivo de segurança social, e 9.000 desempregados, que corresponde a uma taxa de cobertura efetiva das prestações pecuniárias de

46 Estão incluídos nesta categoria: a) Os funcionários e agentes da administração pública que exerçam a sua atividade nos órgãos e instituições da Administração Pública, direta e indireta, central e local, na Região Administrativa Especial de Oe-Cusse Ambeno (RAEOA) e na Zona Especial de Economia Social de Mercado de Oe-Cusse Ambeno e Ataúro (ZEESM), baseados no País ou no exterior; b) O pessoal civil das forças da defesa e polícia e o pessoal administrativo da Presidência da República, Parlamento Nacional, tribunais, defensoria pública e procuradorias; c) O Presidente da República, os membros do Parlamento Nacional, os membros do Governo e os Juizes; d) Os titulares dos órgãos de administração local, da RAEOA e da ZEESM; e) Os magistrados do Ministério Público; f) Os defensores públicos; g) Outros elementos nomeados ou eleitos para cargos políticos; h) Os membros das FALINTIL-FDTL - Forças de Defesa de Timor-Leste; i) Os membros da Polícia Nacional de Timor-Leste (PNTL).

47 O artigo 17.º n.º 4 da Lei n.º 12/2016 prevê que o Governo pode estender a possibilidade de inscrição com carácter obrigatório e facultativo a outros grupos de cidadãos, por forma a cobrir adequadamente situações merecedoras de proteção no âmbito do regime contributivo. Tal veio a acontecer na alteração ao Decreto-lei n.º 20/2017, de 24 de maio pelo Decreto-Lei n.º 30/2021, de 9 de dezembro, que veio a passar a inscrição dos empresários em nome individual de facultativa para obrigatória e a admitir a inscrição com carácter facultativo de algumas categorias de trabalhadores estrangeiros.

48 O Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio, que Aprova o Regime de Inscrição e Obrigação Contributiva no âmbito do Regime Contributivo de Segurança Social, foi alterado pelo Decreto-Lei n.º 30 /2021 de 9 de dezembro.

maternidade na ordem dos 80,4 por cento, superior ao parâmetro mínimo de 50 por cento exigido pela alínea a) do artigo 48.º da Convenção n.º 102 para estes casos (ver quadro seguinte).

Quadro 15 - Cobertura efetiva das prestações pecuniárias de maternidade - Percentagem de assalariados com inscrição ativa em relação ao número total de assalariados

A. Número de trabalhadores com inscrição ativa ⁴⁹	89 096 *
B. Número total de assalariados	110 800 **
C. Percentagem do número total de assalariados protegidos (A) em relação ao número total de assalariados (B)	80,4 por cento

Fontes: * INSS 2024

** Número total de empregados (ILOSTAT 2023) mais o número total de desempregados em 2022 (INETL 2023)

Conclui-se assim que Timor-Leste cumpre o critério de cobertura previsto na alínea a) do artigo 48.º da Convenção n.º 102 na medida em que as prestações pecuniárias de maternidade abrangem 80,4 por cento dos trabalhadores assalariados.

Além disso, a título de referência, pode referir-se que, entre 2017 e 2022, foram atribuídos 2855 subsídios de Maternidade, interrupção da gravidez e risco clínico (INSS 2023).

Desta forma, a legislação e a prática nacionais preveem:

- a) **No que respeita aos cuidados médicos na gravidez, parto e suas sequelas, que todas as mulheres assalariadas, bem como todas as esposas dos homens assalariados, estão cobertas pelo sistema nacional de saúde, cumprindo neste aspeto o previsto na Convenção n.º 102;**
- b) **No que respeita às prestações destinadas a compensar a suspensão do ganho devido a gravidez, parto e suas sequelas, em harmonia com a Convenção, a lei abrange todas as mulheres de todas as categorias de trabalho assalariado com carácter obrigatório. Com base na informação estatística disponível, estima-se que em 2022 a cobertura efetiva dos benefícios (calculada com base no número de assalariados ativos no regime contributivo) foi de 80,4 por cento do total dos assalariados, ultrapassando assim o padrão mínimo estabelecido pela alínea a) do artigo 48.º da Convenção n.º 102.**

Âmbito e nível de cuidados médicos de maternidade (artigo 49.º)

A Convenção n.º 102 exige que aos cuidados médicos durante a gravidez, parto e suas sequelas abranjam pelo menos:

- i) *assistência pré-natal, assistência durante o parto e assistência pós-parto prestada por médico ou parteira diplomada;*
- ii) *hospitalização, quando necessária.*

As prestações concedidas em conformidade devem ter em vista, em todos os casos, preservar, restabelecer ou melhorar a saúde da pessoa protegida, assim como a sua aptidão para trabalhar e para prover às suas necessidades pessoais.

49 Dados fornecidos pelo INSS após a realização do workshop técnico tripartido em março de 2024. É de notar que a utilização do critério da alínea a) requer o apuramento do número de trabalhadores por conta de outrem (assalariados) inscritos, por conseguinte, no caso de uma eventualidade deste ramo, o Governo deve garantir que dispõe de informação estatística suficientemente desagregada para demonstrar o cumprimento dos requisitos de cobertura de acordo com as diretrizes do formulário de relatório para esta Convenção. No entanto, segundo estimativas do INSS os restantes inscritos no regime obrigatório (como por exemplo os empresários em nome individual) constituem menos de 10- por cento dos contribuintes ativos. Nesta configuração, é provável que a cobertura efetiva dos trabalhadores permaneça acima do mínimo exigido pela Convenção (ou seja, pelo menos 50 por cento de todos os assalariados).

Cuidados médicos

Como se analisou na secção referente aos cuidados médicos (Parte II), desde a sua independência no início do milénio, Timor-Leste aumentou constantemente a sua infraestrutura de cuidados de saúde, abrangendo atualmente cuidados de saúde, cuidados reprodutivos, maternos, pré-natais, partos ao nível dos postos de saúde (PS) e dos centros de saúde comunitários (CSCs), bem como a existência de médicos e parteiras em cada um destes níveis de atendimento (ver quadros 5 e 6 na parte II). Para além dos serviços prestados nos PS e nos CSCs, existem programas de extensão que procuram aumentar o nível de cuidados primários ao domicílio ou outros locais próximos da população.

Os cuidados de saúde secundários e terciários são prestados em Timor-Leste pelos cinco hospitais de referência e pelo Hospital Nacional Guido Valadares, dispondo todos eles de serviços de obstetria e ginecologia.

O Despacho n.º 11/MS/VII/2022, que Aprova Pacote Serviço Essencial de Cuidado de Saúde Primário a ser prestado nas estruturas de Saúde, inclui a subárea “Saúde Materna”.

Ao nível da gravidez, parto e suas sequelas, o SNS assegura serviços em todas as fases da maternidade. As intervenções são realizadas em diferentes níveis do sistema, dependendo da complexidade, infraestrutura e equipamentos disponíveis por diferentes profissionais de saúde, dependendo da intervenção e incluem:

- Cuidado de preconcepção prestado em todos os níveis do sistema pelas parteiras inclui intervenções destinadas a promover comportamentos saudáveis, planear a reprodução e reduzir as chances de complicações durante a gravidez e o parto;
- Cuidado pré-natal (ANC) com o objetivo de garantir uma gravidez saudável e evitar riscos de eventos adversos, incluindo diagnóstico precoce da gravidez, educação sobre comportamentos saudáveis durante a gravidez, acompanhamento obstétrico e identificação precoce e encaminhamento de problemas potenciais ou reais;
- Parto, atendido por uma parteira numa unidade de saúde assistida, com encaminhamento para níveis mais elevados conforme necessário;
- Cuidados ao recém-nascido, realizados no local de parto por parteira e incluem cuidados maternos, cangurus, promoção da pele à pele e promoção do aleitamento materno imediato;
- Cuidados pós-natal (PNC) inclui todas as atividades e precauções necessárias para garantir um bebé saudável e uma mãe capazes de lidar com as primeiras semanas de vida, como aleitamento materno exclusivo, higiene do recém-nascido, cuidados com doenças comuns, etc. O cuidado PNC é normalmente realizado através de visitas domiciliárias planeadas por parteira (uma durante as primeiras 24 horas e outra entre 1ª e 6ª semanas);
- Emergências obstétricas e neonatais, as intervenções mais básicas do (por exemplo, antibióticos, uterotómicos e anticonvulsivos) são realizadas em qualquer unidade de saúde por qualquer um dos principais membros da equipa de saúde (por exemplo, parteira, médico ou enfermeiro) e as intervenções mais complexas (por exemplo, remoção manual da placenta, remoção de produtos retidos, etc.) são encaminhados se as habilidades ou equipamentos não estiverem presentes. Todas as intervenções do CEmONC (por exemplo, cesariana e transfusão de sangue) são realizadas a nível hospitalar por obstetras e parteiras.

Atualmente estes serviços são prestados através de 344 PS, 71 centros CSCs e cinco hospitais de referência, um hospital nacional.

Tal como analisado na secção referente aos cuidados médicos, de acordo com o previsto no n.º 2 do artigo 57.º da CRDTL, o artigo 14.º da LSS prevê que o Serviço Nacional de Saúde de Timor-Leste é “tendencialmente gratuito, sem prejuízo do estabelecimento de contribuições acessíveis” e “financiado pelo Orçamento Geral do Estado, sem prejuízo de outras fontes de receita”. Tal como analisado na secção referente aos cuidados médicos, os cidadãos timorenses e os estrangeiros residentes estão isentos do pagamento de taxas pela prestação de cuidados de saúde, podendo caso pretendam pagar o serviço de enfermaria especial (entre \$15,00 dólares americanos/dia a \$20,00 dólares americanos/dia), que não é, no entanto, necessário para a realização de qualquer ato médico.

Em suma, de acordo com a legislação e a prática nacionais, no âmbito do Sistema Nacional de Saúde as trabalhadoras e os cônjuges dos trabalhadores têm direito a cuidados médicos de maternidade, incluindo cuidados pré-natais, de parto e pós-natais, bem como a hospitalização quando necessário, tal como previsto na Convenção n.º 102. Estas prestações são concedidas através do sistema público de cuidados de saúde, sem qualquer pagamento do seu bolso.

Tipo e montante das prestações (artigos 49.º, 50.º e 65.º)

Relativamente à suspensão do ganho resultante da gravidez, do parto e suas sequelas, a prestação será um pagamento periódico calculado em conformidade com as disposições do artigo 65.º, ou do artigo 66.º.

O montante do pagamento periódico pode variar no decurso da eventualidade, desde que o montante médio esteja de acordo com as supracitadas disposições.

O artigo 49 da Convenção n.º 102 prevê, também que as prestações médicas por maternidade devem abranger, no que se refere à gravidez, ao parto e suas sequelas, pelo menos os seguintes cuidados médicos, tendo em vista preservar, restabelecer ou melhorar a saúde da mulher protegida, assim como a sua aptidão para trabalhar e para prover às suas necessidades pessoais:

- a) A assistência pré-natal, a assistência durante o parto e a assistência pós-parto, prestadas quer por um médico, quer por parteira diplomada;*
- b) A hospitalização, quando necessária.*

Cuidados médicos

No que respeita aos cuidados médicos, tal como analisado no capítulo relativo aos cuidados médicos (Ver A. Cuidados médicos), a legislação de Timor-Leste assegura, através do Serviço Nacional de Saúde, cuidados médicos em caso de gravidez, parto e suas sequelas; incluindo cuidados pré-natais, assistência durante o parto e cuidados pós-natais prestados por um médico ou por uma parteira qualificada.

Prestações pecuniárias

No que respeita à suspensão do ganho resultante da gravidez, do parto e suas sequelas, de acordo com o Decreto-Lei n.º 18 /2017, de 24 de maio, os subsídios por risco clínico durante a gravidez, por interrupção da gravidez, por maternidade, por paternidade e por adoção concretizam-se sob a forma de prestações pecuniárias (artigo 3.º) pagas mensalmente (artigo 30.º). O montante dos subsídios “é igual ao valor do salário médio diário calculado com base na remuneração de referência” (artigo 17.º).

A remuneração de referência a considerar é definida por $R/180$, em que R representa o total das remunerações registadas nos primeiros seis meses civis que precedem o segundo mês anterior ao da data do facto determinante da proteção (artigo 18.º n.º1).

Acrescenta ainda o n.º 2 do artigo 18.º que “se os beneficiários não apresentarem no período de referência previsto no número anterior, seis meses com registo de remunerações, a remuneração de referência é definida por R/n , em que R representa o total das remunerações registadas até ao dia em que se verifique o facto determinante da proteção e n o número de dias a que as mesmas se reportam.”

Assim, no caso do regime contributivo, a legislação nacional de Timor-Leste prevê que o montante das prestações de maternidade corresponde a 100 por cento do ganho anterior do beneficiário.

No caso das prestações atribuídas no âmbito de regimes contributivos, determina o artigo 65.º n.º 1 e 3 da Convenção que o montante da prestação seja pelo menos igual a 45 por cento do ganho total de um beneficiário-tipo, ou seja, de um operário masculino diferenciado que considerámos como a pessoa cujo ganho seja igual a 125 por cento do ganho médio de todas as pessoas protegidas.

Tal como observado no que respeita às pensões de velhice, considerando que o salário médio das pessoas protegidas ao abrigo dos regimes contributivos (ou seja, os trabalhadores por conta de outrem) era igual a 248 dólares americanos por mês (em 2021) (MdF 2022), o salário de referência calculado de acordo com as regras prescritas no n.º 6, alínea d), do artigo 65.º ascende a 310 dólares americanos por mês (ou seja, 125 por cento de 248).

Quadro 16 - Montante das prestações em comparação com os ganhos de referência de um beneficiário-tipo

Ganhos de um beneficiário-tipo calculados em conformidade com o n.º 6, alínea d), do artigo 65.	310 dólares americanos por mês (ou seja, 125 por cento de 248)
Fórmula de cálculo das prestações pecuniárias de maternidade em Timor-Leste	100 por cento R/180
Taxa de substituição das prestações pecuniárias de maternidade de acordo com a fórmula aplicável em Timor-Leste a um beneficiário-tipo	100 por cento (310 dólares americanos)

Importa ainda sublinhar que a legislação nacional não prescreve um montante máximo para estas prestações⁵⁰.

No que respeita aos cuidados médicos, tal como analisado no capítulo relativo aos cuidados médicos (Ver A. Cuidados médicos), a legislação de Timor-Leste assegura, através do Serviço Nacional de Saúde, cuidados médicos em caso de gravidez, parto e suas sequelas; incluindo cuidados pré-natais, assistência durante o parto e cuidados pós-natais prestados por um médico ou por uma parteira qualificada, estando por isso em conformidade com o previsto no artigo 49.º da Convenção n.º 102.

No que respeita às prestações pecuniárias de maternidade, a legislação e a prática nacionais cumprem o previsto na Convenção n.º 102 (artigos 50.º e 65.º), uma vez que se concretizam através de realização de pagamentos periódicos e garantem um montante de prestação corresponde a 100 por cento do ganho anterior do beneficiário, superando a exigência de garantia de pelo menos 45 por cento dos ganhos de referência para um beneficiário-tipo.

Duração do período de garantia (artigo 51º)

As prestações pecuniárias previstas pela Convenção n.º 102 devem ser asseguradas pelo menos às mulheres pertencentes às categorias protegidas que tenha cumprido um período de garantia que possa considerar se necessário para evitar abusos.

Cuidados médicos

No que respeita aos cuidados médicos, a legislação timorense não prevê qualquer período de garantia para que os beneficiários possam aceder às prestações do SNS.

Prestações pecuniárias

De acordo com o Decreto-Lei n.º 18 /2017, de 24 de maio, a atribuição dos subsídios por risco clínico durante a gravidez, por interrupção da gravidez, por maternidade, por paternidade e por adoção concretizam-se sob a forma de prestações pecuniárias “depende de os beneficiários, à data do facto determinante da proteção, terem cumprido um prazo de garantia de seis meses civis, seguidos ou interpolados, com registo de remunerações nos últimos 12 meses” (artigo 15.º n.º 1). O diploma prevê ainda que “Na ausência de registo de remunerações durante seis meses consecutivos, a contagem do prazo de garantia tem início a partir da data em que ocorra um novo registo de remunerações” (artigo 15.º n.º3).

⁵⁰ Para além de prever uma taxa de substituição de 100 por cento para o cálculo desta prestação, a legislação timorense não prescreve qualquer montante máximo ou teto para as mesmas. Neste sentido, não há necessidade de averiguar a conformidade com o previsto nos artigos 65.º n.º 3 Convenção n.º 102 que prevê que o montante da prestação concedido durante a eventualidade deverá ser tal que, garantida que, para a eventualidade em questão, a mulher irá receber pelo menos 45 por cento do salário de um beneficiário-tipo.

No que respeita aos cuidados médicos nos casos de gravidez, parto e suas sequelas, o Serviço Nacional de Saúde não determina qualquer período de garantia para a sua prestação, estando em conformidade com o previsto na Convenção n.º 102 (artigo 51.º).

O período de garantia estabelecido na legislação nacional para a atribuição dos subsídios por risco clínico durante a gravidez, por interrupção da gravidez, por maternidade, por paternidade e por adoção (6 meses de contribuição nos últimos 12 meses, consecutivos ou interpolados, e sem um intervalo de 6 meses) está em conformidade com a Convenção, que exige que, sempre que exista um período de qualificação mínimo para ter direito às prestações de maternidade, este seja considerado necessário para evitar abusos.

Duração das prestações (artigo 52º)

A Convenção n.º 102 exige que as prestações de maternidade sejam concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade; todavia, os pagamentos periódicos podem ser limitados a doze semanas, a não ser que a legislação nacional imponha ou autorize um período mais longo de ausência do trabalho, caso em que os pagamentos não poderão ser limitados a um período de duração inferior.

No que respeita à gravidez, parto e suas sequelas, os cuidados médicos devem ser concedidos por todo o tempo de duração da eventualidade coberta.

Cuidados médicos

O Serviço Nacional de Saúde não fixa um limite para o tempo de duração da cobertura da assistência médica, hospitalar e medicamentosa, devendo esta ser prestada pelo período necessário tendo em conta a situação do paciente. No caso da gravidez, parto e suas sequelas os cuidados são prestados por todo o tempo de duração da eventualidade, incluindo como se analisou anteriormente, cuidados de preconceção, pré-natais, parto, cuidados ao recém-nascido, cuidados pós-natais e emergências obstétricas e neonatais.

Prestações pecuniárias

No que respeita às prestações pecuniárias, de acordo com o Decreto-Lei n.º 18 /2017, de 24 de maio, os subsídios por risco clínico durante a gravidez, por interrupção da gravidez, por maternidade, por paternidade e por adoção “são devidos a partir do primeiro dia do mês seguinte à data de apresentação do requerimento da prestação desde que estejam preenchidos os requisitos previstos no presente diploma ou em que forem supridas as insuficiências do processo” (artigo 19.º) e os respetivos períodos de concessão “correspondem ao tempo de duração das licenças previstas na lei do trabalho e no Estatuto da Função Pública, ainda que pelas características específicas da prestação de trabalho dos beneficiários, designadamente tratando-se de trabalho autónomo, não haja lugar àquelas licenças” (artigo 20.º n.º 1).

A Lei do Trabalho, aprovada pela Lei 4/2012, de 21 de fevereiro, prevê no artigo 59.º que as trabalhadoras têm direito a:

- uma licença remunerada por maternidade pelo período mínimo de 12 semanas, sendo que 10 semanas devem, necessariamente, ser gozadas após o parto, sem perda da remuneração e direitos de antiguidade;
- a licença anterior ao parto, nas situações de risco clínico para a trabalhadora ou nascituro, impeditivo do exercício de funções, pelo período necessário para prevenir o risco, fixado por prescrição médica;
- licença com a duração de quatro semanas, em caso de interrupção da gravidez.

No que respeita aos trabalhadores do setor público, o Decreto-Lei n.º 40/08, de 29 de outubro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 21/2011 de 8 de junho, aprovou o Regime das Licenças e Faltas dos Trabalhadores da Administração Pública, prevê que “as funcionárias ou agentes têm direito a faltar 65 dias úteis por motivo de parto” (artigo 15.º n.º 1), acrescentando que deste período, “40 dias úteis devem ser gozados, obrigatória e imediatamente, após o parto, podendo os restantes dias ser gozados, antes ou depois do parto”. 65 dias úteis correspondem a 13 semanas de licença de maternidade a serem gozadas pelas trabalhadoras e agentes da função pública.

Assim, no que respeita duração das prestações, a legislação timorense está em consonância com a Convenção n.º 102 (artigo 52.º) uma vez que prevê um subsídio por maternidade, com a duração de 12 semanas (para trabalhadoras

do setor privado) e de 13 semanas (para funcionárias e agentes da administração pública), e de um subsídio por risco clínico durante a gravidez, “pelo período de tempo necessário para prevenir o risco, fixado por prescrição médica” (para todas as trabalhadoras).

As causas de suspensão e cessação das prestações são analisadas de forma mais detalhada no capítulo relativo às disposições gerais da Convenção n.º 102, nomeadamente à suspensão das prestações (artigo 69.º).

A duração das prestações pecuniárias de maternidade prevista pela legislação de Timor-Leste, cumpre as exigências da Convenção n.º 102 que exige que as prestações pecuniárias não sejam, em caso algum, inferiores a doze semanas.

Como referido anteriormente (ver A. Cuidados Médicos), no que respeita aos cuidados médicos nos casos de nos casos de gravidez, parto e suas sequelas, o Serviço Nacional de Saúde não fixa um limite para o tempo de duração da cobertura da assistência médica, hospitalar e medicamentosa, estando em conformidade com o previsto na Convenção n.º 102 prevê que os cuidados médicos devem concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade coberta (artigo 52.º).

H. Prestações por invalidez (Parte IX da Convenção n.º 102)

A legislação nacional estabelece que a invalidez cobre toda a situação incapacitante para o trabalho, seja em consequência de causa profissional ou não profissional. (Decreto-Lei n.º 17/2017, de 24 de maio, artigo 2º n.º 1).

A eventualidade de invalidez é protegida no âmbito do regime contributivo de segurança social, bem como através da pensão social de invalidez, de natureza não contributiva.

Para a ratificação da Convenção n.º 102 da OIT é suficiente que a legislação e a prática nacionais relativas a apenas um destes regimes estejam em conformidade com os critérios mínimos estabelecidos. No entanto, com o objetivo de fornecer uma avaliação abrangente do sistema de proteção social existente em Timor-Leste, o relatório avaliará em paralelo os regimes contributivo e não contributivo de pensões de velhice.

Pensão de invalidez do regime contributivo

O regime contributivo de segurança social foi criado pela Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, aprovada pelo Parlamento Nacional. É designado também por regime geral e estabelece que a proteção social conferida pelo mesmo integra as eventualidades de acidente de trabalho; maternidade, paternidade e adoção; invalidez; velhice; e morte, de acordo com o especificamente regulado para cada eventualidade (artigo 20º n.º 1).

A proteção específica na velhice e invalidez é regulada pelo Decreto-Lei n.º 17/2017, de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 28/2021, de 1 de dezembro, que define e regulamenta o regime jurídico das pensões de invalidez e velhice no âmbito do regime contributivo de segurança social (artigo 1º n.º 1).

Pensão social de invalidez do regime não contributivo

Por sua vez, o regime jurídico das pensões sociais de invalidez e velhice no âmbito do regime não contributivo de segurança social para os cidadãos não abrangidos pelo regime contributivo é aprovado pelo Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho (artigo 1º n.º 1).

Definição da eventualidade (artigo 54º)

A Convenção n.º 102 define a eventualidade coberta como a incapacidade para exercer uma atividade profissional, de grau prescrito, quando se preveja que essa incapacidade venha a ser permanente ou quando a mesma subsistir após o termo do subsídio de doença.

Pensão de invalidez do sistema contributivo

O Decreto-Lei n.º 17/2017 estabelece que a proteção prevista tem por objetivo compensar a perda de remunerações de trabalho motivada pela ocorrência das eventualidades de velhice e invalidez (artigo 1º n.º 2).

Integra a eventualidade de invalidez toda a situação incapacitante de causa profissional ou não profissional determinante de incapacidade física, sensorial ou mental de forma permanente para o trabalho (artigo 2º n.º 1). A invalidez que abre direito à pensão contributiva pode ser relativa ou absoluta.

- Considera-se em situação de invalidez relativa o beneficiário que, em consequência de incapacidade permanente, não possa auferir na sua profissão mais de um terço da remuneração correspondente ao seu exercício normal. A incapacidade para o trabalho é permanente quando seja de presumir que o beneficiário não recupera, dentro dos três anos subsequentes, a capacidade de auferir no desempenho da sua profissão mais de 50 por cento da retribuição correspondente. Tal incapacidade reporta-se ao exercício da última profissão desempenhada pelo beneficiário no âmbito do regime geral. Se, à data do requerimento da pensão, o beneficiário exercer, simultaneamente, mais de uma profissão abrangida pelo regime geral, a invalidez só lhe é reconhecida se a redução de capacidade de ganho prevista se reportar à profissão com remuneração mais elevada (artigo 13º n.º 1, 2, 3 e 4).
- Considera-se em situação de invalidez absoluta o beneficiário que se encontre numa situação de incapacidade permanente e definitiva para toda e qualquer profissão ou trabalho, ou seja não apresenta capacidades de ganho remanescentes nem seja de presumir que venha a recuperar, até à idade legal de acesso à pensão de velhice, a capacidade de auferir quaisquer meios de subsistência (artigo 14º n.ºs 1 e 2).

Pensão social de invalidez do sistema não-contributivo

A eventualidade de invalidez no Decreto-Lei 53/2022, sobre as pensões sociais, é objeto de caracterização idêntica à do Decreto-Lei n.º 17/2017, mas fica excluída a proteção social na situação de invalidez relativa (artigo 2º n.º 1, 3 e 4), ou seja, a prestação só é concedida em caso de invalidez absoluta.

A caracterização da invalidez absoluta para efeitos da pensão social é idêntica àquela que atribui o direito à pensão contributiva (artigo 7º n.º 1 e 2).

=> Pensão de invalidez do regime contributivo

A definição que confere direito à pensão de invalidez do regime contributivo está em conformidade com a Convenção n.º 102 que prevê que a eventualidade coberta seja a incapacidade para exercer uma atividade profissional, de grau prescrito, quando se preveja que essa incapacidade venha a ser permanente. Acresce, ainda, que a proteção na eventualidade de invalidez, na legislação e na prática, vai para além dos requisitos da Convenção, uma vez que são garantidas prestações também em situações de invalidez relativa e não só de invalidez absoluta.

=> Pensão social de invalidez do regime não contributivo

Dado que a caracterização da invalidez absoluta é idêntica àquela que abre direito à pensão de invalidez do regime contributivo, está cumprido o critério estabelecido pela Convenção quanto à definição da eventualidade.

Âmbito de aplicação pessoal (artigo 55º)

A Convenção n.º 102 exige dos Estados que a ratifiquem que o seu sistema de segurança social abranja, no mínimo:

- a) *categorias prescritas de assalariados, cujo total constitua pelo menos 50 por cento do total dos assalariados, ou*
- b) *categorias prescritas da população ativa, cujo total constitua pelo menos 20 por cento do total dos residentes, ou*
- c) *todos os residentes cujos recursos durante a eventualidade não excedam limites prescritos, ou*
- d) *categorias prescritas de assalariados, cujo total constitua pelo menos 50 por cento do total dos assalariados que trabalhem em empresas industriais que empreguem pelo menos 20 pessoas*

Tendo em conta a natureza das prestações, a informação estatística disponível, e os objetivos do presente relatório optou-se por analisar a conformidade da legislação nacional relativa às prestações de invalidez com base nas seguintes alíneas do artigo 55.º da Convenção n.º 102:

- alínea a), no caso da pensão de invalidez do regime contributivo; e
- alínea c), no caso da pensão social de invalidez do regime não contributivo.

Pensão de invalidez do regime contributivo

Tendo em conta a natureza e características do sistema de segurança social contributivo de Timor-Leste, em que abrange essencialmente os assalariados/trabalhadores por conta de outrem e, em menor número, os empresários em nome individual numa base obrigatória e os restantes trabalhadores numa base voluntária, no que respeita às prestações contributivas, a análise da cobertura efetiva dos assalariados, de acordo com o previsto na alínea a) do artigo 55.º da Convenção n.º 102 afigura-se como a mais adequada.

Integram o âmbito pessoal do Decreto-Lei n.º 17/2017 os beneficiários do regime geral e todos os outros que facultativamente adiram a este regime, nos termos da Lei que cria o regime contributivo de segurança social (artigo 3º).

Nos termos combinados da Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, e do Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 30/2021, de 9 de dezembro, são inscritos no regime geral de segurança social com caráter de obrigatoriedade:

- a) os trabalhadores que exercem atividade profissional remunerada ao abrigo de contrato de trabalho por tempo indeterminado e por tempo determinado, nos termos da Lei do Trabalho (artigo 2.º n.º 1 da Lei n.º 12/2016);
- b) as pessoas que exerçam funções remuneradas no Estado⁵¹ (artigo 17º n.º 2 da Lei n.º 12/2016) e
- c) os empresários em nome individual (artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 20/2017 de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 30 /2021, de 9 de dezembro)⁵².

Podem inscrever-se no regime geral, com caráter facultativo, os seguintes grupos de cidadãos nacionais, maiores, considerados aptos para o trabalho e que não estejam inscritos obrigatoriamente no regime geral (artigo 17º n.º 3 da Lei n.º 12/2016):

- a) Trabalhadores por conta própria;
- b) Os gerentes e administradores;
- c) Trabalhadores do serviço doméstico⁵³.

Desde a alteração de 2021 do Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio, pelo Decreto-Lei n.º 30 /2021 de 9 de dezembro, podem ainda inscrever-se no regime geral, com caráter facultativo, os cidadãos estrangeiros a exercer atividade profissional em Timor-Leste, que não estejam inscritos obrigatoriamente no regime geral e que não estejam enquadrados em regime de proteção social de outro país, bem como os cidadãos nacionais e estrangeiros que tenham estado inscritos obrigatoriamente no regime geral e tenham contribuído por um período mínimo de 3 anos (artigo 15.º 1 b) e c)). Ao abrigo do artigo 68.º da Convenção os Estados devem garantir a igualdade de tratamento entre nacionais e estrangeiros residentes no país. Uma análise mais detalhada da cobertura dos estrangeiros pode ser consultada no capítulo relativo à Igualdade de Tratamento.

Note-se que a Convenção n.º 102 permite, excepcionalmente, considerar a proteção proporcionada por regimes facultativos para determinados ramos, desde que estejam preenchidas as condições estabelecidas no artigo 6.º. Esta opção foi excluída do presente relatório, uma vez que a legislação e as práticas nacionais já cumprem plenamente a alínea a) do artigo 55.º. No entanto, caso o Governo considere a possibilidade de demonstrar o cumprimento dos requisitos do artigo 55.º da Convenção recorrendo a esta opção, terá de assegurar que a proteção proporcionada pelo regime facultativo cumpre efetivamente os requisitos do artigo 6.º.

51 Estão incluídos nesta categoria: a) Os funcionários e agentes da administração pública que exerçam a sua atividade nos órgãos e instituições da Administração Pública, direta e indireta, central e local, na Região Administrativa Especial de Oe-Cusse Ambeno (RAEOA) e na Zona Especial de Economia Social de Mercado de Oe-Cusse Ambeno e Ataúro (ZEESM), baseados no País ou no exterior; b) O pessoal civil das forças da defesa e polícia e o pessoal administrativo da Presidência da República, Parlamento Nacional, tribunais, defensoria pública e procuradorias; c) O Presidente da República, os membros do Parlamento Nacional, os membros do Governo e os Juizes; d) Os titulares dos órgãos de administração local, da RAEOA e da ZEESM; e) Os magistrados do Ministério Público; f) Os defensores públicos; g) Outros elementos nomeados ou eleitos para cargos políticos; h) Os membros das FALINTIL-FDTL - Forças de Defesa de Timor-Leste; i) Os membros da Polícia Nacional de Timor-Leste (PNTL).

Os funcionários públicos estavam anteriormente abrangidos pelo regime transitório de segurança social criado pela Lei n.º 6/ 2012, de 29 de fevereiro.

52 O artigo 17.º n.º 4 da Lei n.º 12/2016 prevê que o Governo pode estender a possibilidade de inscrição com caráter obrigatório e facultativo a outros grupos de cidadãos, por forma a cobrir adequadamente situações merecedoras de proteção no âmbito do regime contributivo. Tal veio a acontecer na alteração ao Decreto-lei n.º 20/2017, de 24 de maio pelo Decreto-Lei n.º 30/2021, de 9 de dezembro, que veio a passar a inscrição dos empresários em nome individual de facultativa para obrigatória e a admitir a inscrição com caráter facultativo de algumas categorias de trabalhadores estrangeiros.

53 A Lei n.º 4/2012, de 21 de fevereiro, (Lei do Trabalho) estabelece que o trabalho doméstico será regulado em legislação especial (artigo 2º, 3). Está em discussão no Parlamento o enquadramento legal para a proteção destes trabalhadores que deverá obrigatoriamente incluir o acesso à segurança social.

Na perspetiva normativa, dado que todos os trabalhadores, quer do setor público, quer do setor privado, e, desde dezembro de 2021, os empresários em nome individual, estão cobertos com caráter de obrigatoriedade, a legislação nacional vai para além do requisito mínimo da Convenção, que estabelece uma taxa de cobertura de pelo menos 50 por cento do total dos trabalhadores (alínea a) do artigo 55.º da Convenção).

Do ponto de vista da cobertura efetiva, de acordo com as informações estatísticas disponíveis, em 2022 havia um total de 101 800 assalariados, dos quais 89 096 inscritos e contribuintes ativos do regime contributivo de segurança social e 9000 desempregados, o que corresponde a uma taxa de cobertura efetiva da pensão de invalidez na ordem dos 80,4 por cento, superior ao parâmetro mínimo de 50 por cento exigido pela alínea a) do artigo 55º da Convenção nº 102 (ver quadro seguinte).

Quadro 17 - Cobertura efetiva da pensão de invalidez - Percentagem de assalariados com inscrição ativa em relação ao número total de assalariados

A. Número de assalariados com inscrição ativa ⁵⁴	89 0960 *
B. Número total de assalariados	110 800 **
C. Percentagem de assalariados protegidos (A) em relação ao número total de assalariados (B)	80,4 por cento

Fontes: * INSS 2024

** Número total de empregados (ILOSTAT 2023) mais o número total de desempregados em 2022 (INETL 2023)

Conclui-se assim que Timor-Leste cumpre o critério de cobertura previsto na alínea a) do artigo 55.º da Convenção n.º 102 na medida em que a pensão de velhice abrange 80,4 por cento dos trabalhadores assalariados.

Além disso, a título de referência, pode referir-se que, em 2022, beneficiavam já de prestações de invalidez no âmbito dos regimes contributivo e transitório de segurança social 20 pessoas (INSS 2023). Este número deverá ter uma tendência para aumentar em virtude da recente criação do Sistema de Verificação de Incapacidades.

Pensão social de invalidez do regime não contributivo⁵⁵

O âmbito pessoal de aplicação para a atribuição da pensão social de invalidez do regime não contributivo abrange os cidadãos nacionais residentes em Timor-Leste não abrangidos pelo regime geral por não terem contribuído para o mesmo, bem como aqueles que tendo contribuído não cumpram os prazos de garantia legalmente fixados para acesso às prestações de invalidez (Decreto-Lei nº 53/2022, artigo 3º).

Nos termos do referido diploma, “Consideram-se cidadãos nacionais não abrangidos pelo regime geral todos os cidadãos nacionais que não contribuem para este regime, bem como aqueles que, tendo contribuído, não cumprem os prazos de garantia legalmente fixados para acesso às prestações de invalidez absoluta e de velhice.” (artigo 3.º n.º 2).

Em consonância com a abordagem de direitos humanos, as prestações criadas pelo Decreto-Lei acima referido *“revestem a natureza de pensões sociais e não de subsídios, visando assegurar um rendimento mínimo digno a todos aqueles que efetivamente dele precisam, por não terem outras formas de rendimento, isto é não apenas aos cidadãos nacionais que se encontram fora do mercado de trabalho, mas também àqueles que não são obrigatoriamente abrangidos pelo regime geral de segurança social ou, sendo-o, não cumprem prazos de garantia para acesso às pensões de velhice e invalidez absoluta daquele regime”*.

54 Dados fornecidos pelo INSS após a realização do workshop técnico tripartido em março de 2024, incluem os trabalhadores por conta de outrem, inscritos no regime obrigatório e com pagamento ativo de contribuições nos últimos 12 meses. É de notar que a utilização do critério da alínea a) requer o apuramento do número de trabalhadores por conta de outrem (assalariados) inscritos, por conseguinte, no caso de uma eventualidade deste ramo, o Governo deve garantir que dispõe de informação estatística suficientemente desagregada para demonstrar o cumprimento dos requisitos de cobertura de acordo com as diretrizes do formulário de relatório para esta Convenção. No entanto, segundo estimativas do INSS, os restantes inscritos no regime obrigatório (como por exemplo os empresários em nome individual) constituem menos de 10- por cento dos contribuintes ativos: Neste sentido, é provável que a cobertura efetiva dos trabalhadores permaneça acima do mínimo exigido pelo acordo (ou seja, pelo menos 50 por cento de todos os assalariados).

55 Na base das pensões sociais de invalidez e velhice, está o Subsídio de Apoio a Idosos e Inválidos (SAII), que constituiu a primeira medida de segurança social de cidadania, de natureza não contributiva, em obediência à Constituição da República Democrática de Timor-Leste que consagra, no seu artigo 56º, o direito de todos os cidadãos à segurança social e à assistência social. Aprovado pelo Decreto-Lei nº 19/2008, de 19 de junho, o subsídio constituía numa prestação pecuniária periódica de montante único destinada a garantir a subsistência dos cidadãos inválidos e idosos, residentes no território nacional e financiada pelo orçamento geral do Estado. Tendo como base de enquadramento catorze anos de experiência na implementação do SAII, as pensões sociais obedecem a uma revisão da proteção conferida por este no plano do regime não contributivo de segurança social (preâmbulo do Decreto-Lei nº 53/2022, de 20 de julho).

São prestações de natureza universal, embora as condições estipuladas nos artigos 3.º e 5º excluam:

- a) as pessoas que contribuem para o regime geral e que cumprem os prazos de garantia legalmente fixados para acesso às prestações de invalidez absoluta e de velhice;
- b) as pessoas residentes que não têm nacionalidade timorense.

Neste sentido, as 134 039 inscritas no regime geral de segurança social serão à partida excluídas deste benefício, recebendo ao invés a pensão de velhice do regime contributivo, a menos que não cumpram os prazos de garantia legalmente fixados para acesso à mesma. Não existem dados relativamente ao número de pessoas não cobertas ao abrigo desta regra.

Não existem dados específicos disponíveis relativamente a não-nacionais excluídos desta prestação. Contudo, de acordo com o Censo da população total residente em 2022 de 1 341 737 pessoas, apenas 4100 têm outro país de cidadania. Ao abrigo do artigo 68.º da Convenção, os Estados devem garantir a igualdade de tratamento entre nacionais e estrangeiros residentes no país, facto que não é assegurado no âmbito desta prestação. Mais informação relativamente a este critério pode ser consultada no capítulo relativo à Igualdade de Tratamento.

Além disso, a título de referência, pode referir-se que até ao final de 2022 beneficiavam desta pensão 9341 pessoas, na sua maioria anteriores beneficiários do antigo SAI (INSS 2023). Os dados mostram que a tendência de crescimento se mantém e que o número de beneficiários da pensão social aumentou bastante (de 8291 beneficiários em 2017, para 9431 em 2022), mesmo em relação ao previsto em sede orçamental (INSS 2023 e MdF 2022b, 28).

=>Pensão de invalidez do regime contributivo

No âmbito do regime contributivo a legislação garante prestações de invalidez a todos os assalariados, funcionários públicos e empresários em nome individual, com carácter obrigatório, dando cumprimento, do ponto de vista normativo, ao previsto na alínea a) do artigo 27.º da Convenção, que requer a cobertura de pelo menos 50 por cento do total dos assalariados.

De acordo com as estatísticas disponíveis, a taxa de cobertura efetiva (calculada com base no número de assalariados ativos no regime contributivo) é de 80,4 por cento do total assalariados, valor superior ao padrão mínimo estabelecido na Convenção n.º 102. Neste sentido, Timor-Leste cumpre, tanto do ponto de vista normativo, como do ponto de vista da cobertura efetiva, o previsto na alínea a) do artigo 55.º da Convenção, que requer, a cobertura de pelo menos 50 por cento do total dos assalariados.

=>Pensão social de invalidez do regime não contributivo

Timor-Leste também concede, na lei e na prática, uma pensão de invalidez universal a todos os cidadãos nacionais residentes ao abrigo do sistema não contributivo, que não estejam cobertos pela pensão de invalidez contributiva, e não se encontrem a exercer atividade profissional ou recebam outra prestação social, em conformidade com a alínea c) do artigo 55 da Convenção n.º 102.

Subsiste uma questão relativamente à exclusão dos residentes não nacionais, contrária ao princípio da igualdade de tratamento previsto na Convenção, que será abordada no capítulo referente à igualdade de tratamento (artigo 68.º da Convenção n.º 102).

Tipo e montante das prestações (artigos. 57º, 65º e 66º).

A Convenção n.º 102 exige que a prestação seja um pagamento periódico que garanta uma taxa de substituição de pelo menos 40 por cento dos ganhos de referência de um beneficiário-tipo, ou seja, um homem que tenha esposa e dois filhos.

Além disso, a convenção estipula que os montantes dos pagamentos periódicos sejam reajustados sempre que houver variações sensíveis no nível geral dos ganhos devidas a variações sensíveis do custo de vida.

Pensão de invalidez do regime contributivo

O Decreto-Lei n.º 17/2017 estabelece que a proteção nas eventualidades de invalidez e velhice é assegurada através da atribuição de prestações pecuniárias mensais (artigo 4.º).

Nos termos do artigo 19.º, referente ao cálculo da pensão estatutária, o montante mensal é determinado pela aplicação da seguinte regra de cálculo:

$$P = R \times \frac{N}{360}$$

Sendo:

“P” o montante mensal de pensão;

“R” remuneração de referência;

“N” número de meses com registo de remunerações;

“360” o número de meses correspondente a uma carreira contributiva completa (30 anos).

Para efeitos de cálculo do montante mensal da pensão estatutária, o número de meses com registo de remunerações tem como limite máximo 360.

A remuneração de referência é definida pela média total das remunerações registadas e revalorizadas dos melhores 120 meses de toda a carreira contributiva. Nos casos em que o número de meses com registo de remunerações seja inferior a 120, a remuneração de referência obtém-se dividindo o total das remunerações registadas pelo número de meses a que as mesmas correspondam (artigo 20.º n.ºs 1 e 2).

Os valores das remunerações registadas a considerar para a determinação da remuneração de referência são atualizados periodicamente por despacho conjunto dos ministros responsáveis pela área das finanças e da segurança social (artigo 21.º).

Tratando-se de uma prestação que protege assalariados no âmbito de um regime contributivo, a Convenção prevê que lhe seja aplicável o previsto no artigo 65.º a), pelo que cumpre averiguar se o seu montante corresponde a pelo menos 40 por cento dos rendimentos de um beneficiário-tipo (operário masculino diferenciado (artigo 65.º n.º 1 e n.º 6)).

Convém reordar que o artigo 65.º da Convenção oferece várias alternativas para determinar o rendimento do beneficiário-tipo. Tal como referido na secção “I.3. Dados de referência para efeitos da análise da compatibilidade das normas legislativas de Timor-Leste com a Convenção n.º 102”, tendo em consideração a realidade de Timor-Leste, o presente relatório optou por recorrer ao critério previsto na alínea d), ou seja, considerou como operário masculino qualificado a pessoa cujo ganho é igual a 125 por cento do ganho médio de todas as pessoas protegidas.

Assim, considerando que o salário médio das pessoas protegidas ao abrigo dos regimes contributivos (ou seja, os trabalhadores por conta de outrem) era igual a 248 dólares americanos por mês (em 2021) (MdF 2022), o salário de referência calculado de acordo com as regras prescritas no n.º 6, alínea d), do artigo 65.º ascende a 310 dólares americanos por mês (ou seja, 125 por cento de 248).

Quadro 18 - Montante da Pensão de invalidez (contributiva) em comparação com os ganhos de referência de um beneficiário-tipo

Ganhos de um beneficiário tipo calculados em conformidade com o n.º 6, alínea d), do artigo 65.	310 dólares americanos por mês (ou seja, 125 por cento de 248)
Fórmula de calculo das pensões de invalidez em Timor-Leste	$P = R \times \frac{N}{360}$
Montante da pensão de invalidez de acordo fórmula de calculo nacional para um período contributivo de 15 anos	155 igual a uma taxa de substituição de 50 por cento (310x180/360)

Assim, a pensão mínima que uma pessoa receberia após um período contributivo de 15 anos (ou seja, 50 por cento) é superior à taxa mínima de substituição estabelecida pelo artigo 65.º da Convenção (ou seja, 40 por cento dos rendimentos de um trabalhador manual qualificado do sexo masculino).

É de notar que, a aplicação da legislação em vigor demonstrou que alguns beneficiários do regime contributivo, embora cumprindo prazo de garantia para acesso às pensões, por este ser reduzido (até aí era de apenas 60 meses), tinham direito a uma pensão de montante baixo, quando calculada nos termos gerais. Por isso, desde 2022 são garantidos valores mínimos de pensão e o prazo de garantia está a ser progressivamente aumentado.

De forma a garantir que as pensões do regime contributivo nunca sejam de montante inferior às pensões sociais, e a valorizar o esforço contributivo, o Decreto-Lei n.º 51/2022 vem determinar que aos pensionistas de invalidez e de velhice é garantido um valor mínimo de pensão variável⁵⁶ em função do número de meses com registo de remunerações e associado a período contributivo, nos seguintes termos: (artigo 2º)

- a) Os trabalhadores com 120 meses de contribuições registadas têm direito a uma pensão mínima de valor equivalente a duas vezes o valor da pensão social;
- b) Os trabalhadores com um período de contribuições registadas entre 121 meses e 240 meses têm direito a uma pensão mínima de valor equivalente a três vezes o valor da pensão social;
- c) Os trabalhadores com um período de contribuições registadas entre 241 meses e 360 meses têm direito a uma pensão mínima de valor equivalente a quatro vezes o valor da pensão social.

O montante da pensão social é, presentemente, de 60 dólares americanos. A pensão mensal mínima para uma carreira contributiva de 15 anos é de 180 dólares americanos, ou seja, três vezes o montante da pensão social. As disposições do artigo 66º podem ser utilizadas para avaliar a adequação do valor mínimo de pensão da seguinte forma (ver quadro seguinte):

Quadro 19 - Montante pensão mínima em comparação com os ganhos de referência de um beneficiário-tipo

Ganhos de um beneficiário-tipo calculados em conformidade com o n.º 4, alínea a), do artigo 66.	217 dólares americanos
Taxa de substituição e montante mínimo, de acordo com o artigo 66.º da Convenção	40 por cento ou 86.8 dólares americanos (40 x 217/100)
Fórmula nacional para as pensões mínimas de invalidez para um período contributivo de 15 anos	180 (60 x 3)
Taxa de substituição dos rendimentos do operário indiferenciado adulto masculino	$180/217 \times 100 = 82$ por cento

Assim, a pensão mínima que uma pessoa receberia após um período contributivo de 15 anos em Timor-Leste (ou seja, 180 dólares americanos ou 82 por cento de taxa de substituição) é superior à taxa mínima de substituição estabelecida pelo artigo 66.º da Convenção (ou seja, 40 por cento dos rendimentos de um trabalhador manual não qualificado comum).

Pensão reduzida (artigo 57.º n.º 2)

A Convenção n.º 102 prevê a concessão de uma pensão reduzida às pessoas protegidas com, pelo menos, cinco anos de contribuições (artigo 57 n.º 2 a) da Convenção). No entanto, a Convenção não indica um nível mínimo para a pensão reduzida, para além do facto de esta dever ser concedida sob a forma de um pagamento periódico.

De acordo com a legislação nacional, uma pessoa que tenha completado um período de contribuições registadas de 60 meses tem direito a uma pensão reduzida. Partindo do princípio de que a prestação é calculada utilizando a fórmula prevista no artigo 19.º do Decreto-lei n.º 17/2017, o valor da prestação será equivalente a 17 por cento dos rendimentos anteriores.

O artigo 5º do Decreto-Lei n.º 53/2022 refere uma garantia adicional de um complemento social, nos seguintes termos:

⁵⁶ Transitoriamente, enquanto não foi criada legalmente uma pensão mínima no âmbito do regime contributivo de segurança social, foi estabelecido um montante mínimo de pensão de velhice e de invalidez absoluta no âmbito daquele regime no montante de 1,5 vezes o valor do subsídio de apoio a idosos e inválidos. Nas situações em que o montante das pensões de velhice e invalidez absoluta atribuídas no âmbito do regime contributivo de segurança social era inferior a este montante mínimo os beneficiários tiveram direito a um complemento de pensão no montante estritamente necessário para assegurar que o valor final da pensão recebida correspondia ao montante mínimo de 1,5 vezes o valor do subsídio de apoio a idosos e inválidos (Decreto-Lei 28/2021, artigo 6º).

“Quando o valor das pensões calculadas nos termos gerais previstos no Decreto-Lei n.º 17/2017, de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 28/2021, de 1 de dezembro, for de montante inferior aos valores mínimos garantidos nos artigos 2.º e 3.º, acresce ao respetivo montante um complemento social, cujo valor corresponde à diferença entre o valor mínimo garantido e o valor da pensão estatutária ou regulamentar calculada nos termos gerais”.

Neste contexto, a situação dos funcionários da administração pública, anteriormente abrangidos pelo regime transitório de segurança social criado pela Lei n.º 6/ 2012, e complementado pelo Decreto-Lei n.º 23/2012, de 18 de abril, que regulamentou esse regime em matéria de velhice, invalidez e morte, e a quem se aplica o princípio da tutela dos direitos em formação, mereceu particular atenção.

O Decreto-Lei n.º 28/2021, de 1 de dezembro, procedeu à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 17/2017 no que se refere a este grupo. Relativamente aos beneficiários do regime transitório que transitaram para o regime geral, foi clarificada a forma de proceder ao cálculo da pensão global, de modo a garantir que as contribuições sociais realizadas pelos beneficiários tenham reflexo no valor das pensões recebidas e que o esforço contributivo seja compensado, de modo a evitar que quem contribuiu venha a receber uma pensão inferior em relação a quem não contribuiu para o sistema de segurança social. As novas regras de cálculo aplicam-se quer a quem tenha cumprido prazo de garantia para acesso àquela pensão no âmbito do regime transitório, quer para quem não o tenha cumprido⁵⁷.

O montante mensal da pensão estatutária unificada dos beneficiários que tenham cumprido prazo de garantia é acrescido de um fator de compensação (artigo 2º n.º 4).

No que se refere especificamente aos valores mínimos da pensão de invalidez absoluta, aos pensionistas de invalidez absoluta do regime geral é garantido um valor mínimo de pensão igual ao valor mínimo da pensão de invalidez relativa e de velhice correspondente a 360 meses de contribuições registadas, aplicável também às pensões de invalidez absoluta convoladas em pensão de velhice (Decreto-Lei N.º 51/2022, artigo 3º).

Existe, ainda, a possibilidade de concessão de um montante de pensão proporcional nos casos em que, para efeitos da totalização de períodos contributivos, forem tomados em consideração períodos contributivos de regime de segurança social estrangeiro. Nestes casos, o cálculo da pensão é efetuado nos termos do instrumento internacional aplicável (Decreto-Lei n.º 17/2017, artigo 22º, 2).

É de referir que nas situações de presunção de responsabilidade civil de terceiro pelo facto determinante da incapacidade que fundamenta a atribuição da pensão de invalidez, há lugar ao pagamento provisório das respetivas prestações até à determinação dessa responsabilidade (artigo 6º).

Os valores das pensões são atualizados periodicamente segundo as regras legalmente definidas (artigo 24º), no entanto até ao momento esta norma não obteve qualquer regulamentação e a pensões não têm sido alvo de atualização periódica.

Pensão social de invalidez do regime não contributivo

De acordo com o Decreto-Lei n.º. 53/2022, de 20 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 8/2024, de 24 de janeiro, o montante mensal das pensões sociais de invalidez e velhice é determinado pela aplicação da seguinte regra de cálculo: (artigo 10º, 1)

$$PS = VD \times 30$$

Sendo:

“PS” o montante mensal da pensão social;

“VD” o valor diário considerado o mínimo necessário para viver com dignidade, estimado pelo Governo de Timor-Leste, de acordo com a linha de pobreza e a situação económica;

“30” o número de dias em cada mês.

O montante mensal das pensões sociais é atualizado periodicamente tendo em consideração os meios disponíveis e as variações salariais e do custo de vida (artigo 10º n.º 2). Este montante é, desde janeiro de 2024, de 60 dólares americanos mensais, desde 2022 uma vez que o n.º 3 do artigo prevê que o valor diário “VD” é de 2 dólares americanos.

57 Decreto-Lei n.º 28/21 (artigo 4º).

Tratando-se de uma prestação não contributiva que protege todos os residentes, é-lhe aplicável o regime previsto no artigo 67.º da Convenção que estabelece as regras para a demonstração da adequação das prestações periódicas previstas pelos regimes universais e de assistência social.

Em relação ao estipulado no artigo 67.º da Convenção, que se refere às regras para os pagamentos periódicos, podemos considerar que a legislação está em conformidade com a) na medida em que o seu montante é fixado segundo a tabela definida pelo Decreto-Lei n.º 53/2022 de 20 de julho. Por outro lado, o montante desta prestação não é reduzido em função dos recursos do beneficiário (não há uma avaliação de recursos ou bens do beneficiário), sendo apenas vedada a acumulação desta com exercício de atividade profissional remunerada ou o recebimento de “outras prestações pecuniárias de caráter permanente provenientes de sistemas ou regimes de segurança social, nacionais ou estrangeiros, contributivos ou não contributivos, pagas ao mesmo beneficiário” (artigo 16.º n.º 1 e 2 e artigo 15.º n.º 2 a) do Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho), independentemente do montante desses ganhos e sem avaliação de outros bens que o beneficiário possa ter. Por esse motivo considera-se cumprido o previsto na alínea b) do artigo 67.º.

O quadro seguinte compara o montante da pensão social de velhice com uma pensão de velhice correspondente, no valor de 40 por cento dos ganhos de referência de um beneficiário-tipo, como previsto no artigo 67.º c) e 66.º.

Convém recordar que o artigo 66.º da Convenção oferece várias alternativas para determinar o rendimento do beneficiário-tipo. Tal como referido na secção “I.3. Dados de referência para efeitos da análise da compatibilidade das normas legislativas de Timor-Leste com a Convenção n.º 102”, tendo em conta os dados disponíveis, o presente relatório optou por recorrer ao critério previsto na alínea a) artigo 66.º (4), ou seja, considerou como operário indiferenciado adulto masculino, um operário indiferenciado-tipo da indústria mecânica, considerando como tal a categoria de operadores de instalações e máquinas e montadores assalariados do género masculino, ao qual em 2021 corresponde o salário médio mensal de 217 dólares americanos (Mdf 2022, 46).

Quadro 20 - Montante da pensão social de invalidez em comparação a pensão de invalidez de referência

(a) Montante da pensão social de invalidez (não contributivo)	60 dólares americanos
(b) Reduções efetuadas à montante da prestação (a) em função do montante dos outros meios da família do beneficiário	Não são efetuadas reduções
(c) Salário normal do operário indiferenciado adulto masculino, de acordo com o artigo 66.º.	217 dólares americanos
(d) Pensão de invalidez correspondente, calculada de acordo com os artigos 56º e 66º, ou seja, 40 por cento da (c)	86,8 dólares americanos
Soma da prestação a pagar durante o estado de contingência (a) por cento da soma da pensão de invalidez correspondente calculada de acordo com os artigos 28º e 66º (ou seja, (d))	69 por cento

O montante da pensão social de velhice em vigor em Timor-Leste corresponde a 69 por cento do valor da pensão de velhice calculada de acordo com o mínimo previsto pela Convenção n.º 102 para prestações desta natureza (artigo 29.º, 66.º e 67.º da Convenção), não estando assim em conformidade com o previsto na alínea c) do artigo 67.º c) da Convenção n.º 102, que prevê que o total da prestação e dos outros recursos da família (após dedução dos montantes sensíveis prescritos), deve ser suficiente para assegurar à família do beneficiário condições de vida saudáveis e dignas e não deve ser inferior ao montante da prestação calculada em conformidade com as disposições do artigo 66.º (ou seja 40 por cento do salário normal do operário indiferenciado adulto masculino).

De referir que, nos termos da redação atual do n.º 2 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho, “o valor diário “VD” e o montante mensal das pensões sociais são atualizados periodicamente segundo as regras a definir pelo Governo, em diploma próprio, tendo em consideração os meios disponíveis, as variações salariais e do custo de vida”. O diploma específico para a atualizações das pensões sociais não se encontra até ao momento aprovado.

=> Pensão de invalidez do regime contributivo

De acordo com a legislação e a prática nacionais um trabalhador manual qualificado do sexo masculino que tenha contribuído durante 15 anos (e cujos rendimentos sejam calculados de acordo com as regras estabelecidas no artigo 65.º) receberia uma pensão com uma taxa de substituição de 50 por cento, acima da taxa de substituição estabelecida pela Convenção (ou seja, 40 por cento dos rendimentos de um trabalhador manual qualificado do sexo masculino).

Adicionalmente, resulta da análise que, na prática, ao receber a prestação mínima, i.e. 180 dólares americanos, para alguém que contribuiu durante 15 anos, o beneficiário-tipo receberia uma prestação com uma taxa de substituição equivalente a 69 por cento, acima de mínimo exigido pela Convenção (ou seja, 40 por cento do salário de referência de um operário indiferenciado adulto masculino, definido em conformidade com as disposições do artigo 66.º).

Pode também referir-se que uma pessoa que tenha contribuído durante um mínimo de cinco anos terá direito a uma pensão com uma taxa de substituição equivalente a 17 por cento, em conformidade com a Convenção que prevê a atribuição de uma pensão reduzida às pessoas com, pelo menos, cinco anos de contribuições ou de emprego.

A legislação nacional prevê que as pensões sejam reajustadas com base em “regras legalmente definidas”, mas sem indicar expressamente quais são essas regras (DL 17/2007, artigo 24.º). O Governo deve ter em atenção que, caso ratifique a parte IX da Convenção, terá de demonstrar que as pensões de invalidez são revistas na sequência de variações sensíveis do nível geral dos ganhos que resultem de variações sensíveis do custo de vida, em conformidade com o n.º 10 do artigo 65.º.

=> Pensão social de invalidez do regime não contributivo

O Estado garante por lei o direito a pensões de invalidez não contributivas para aqueles que não têm outra forma de rendimento, o que tem desempenhado um papel muito importante na melhoria das condições de vida da população de Timor-Leste, particularmente daqueles que mais precisam da proteção do Estado.

Atualmente, no entanto, o nível da pensão de invalidez não contributiva é inferior às pensões de invalidez correspondentes calculadas de acordo com os requisitos dos artigos 56º e 66º (ou seja, 40 por cento do salário de um operário indiferenciado adulto masculino), tal como exigido pelo artigo 67º da Convenção. Por conseguinte, a montante da pensão de carácter não contributivo não parece estar em conformidade com a Convenção, cuja alínea c) do artigo 67.º c) exige que o total da prestação e dos outros recursos da família (após dedução dos montantes sensíveis prescritos), deve ser suficiente para assegurar à família do beneficiário condições de vida saudáveis e dignas e não deve ser inferior ao montante da prestação calculada em conformidade com as disposições do artigo 66.º. No entanto, tendo em conta o elevado número de pessoas a beneficiar da Pensão Social (inteiramente financiada pelo OG E), é de aplaudir a vontade demonstrada por Timor-Leste em proporcionar um determinado nível de rendimento em caso de invalidez. Para além disso, é expectável que, com o progressivo aumento do número de beneficiários do regime contributivo, e a consequente diminuição do número de beneficiários da pensão social, possa de futuro aumentar-se o montante das prestações para todos seus beneficiários.

Em relação às pensões sociais o montante é atualizado periodicamente tendo em consideração os meios disponíveis e as variações salariais e do custo de vida (DL 53/2022, artigo 10 n.º 2). No entanto, no momento da finalização do presente relatório, o diploma específico para a atualizações das pensões sociais ainda não tinha sido aprovado. Tal como mencionado em relação à pensão de invalidez do regime contributivo, o Governo deve ter em atenção que, caso ratifique a parte IX da Convenção, terá de demonstrar que as pensões sociais são revistas na sequência de variações sensíveis do nível geral dos ganhos que resultem de variações sensíveis do custo de vida em conformidade com o n.º 8 do artigo 66.º.

Duração do período mínimo de garantia (artigo 57.º)

A Convenção n.º 102 prevê que a duração do período de garantia mínimo é de quinze anos de contribuição ou de emprego ou dez anos de residência e que será garantida uma prestação reduzida aos beneficiários que comprovem cinco anos de contribuições.

Pensão de invalidez do regime contributivo

O reconhecimento do direito depende da certificação da situação de invalidez pelo sistema de verificação de incapacidades em função da incapacidade permanente apresentada pelo beneficiário (Decreto-Lei n.º 17/2017, artigo 16.º). Esta certificação compete ao Sistema de Verificação de Incapacidades (SVI) no âmbito do sistema de segurança social, criado pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 20 de julho, que define o procedimento administrativo de verificação técnica da situação de incapacidade relevante para a determinação da ocorrência de eventualidade (artigo 1.º). O SVI dispõe de serviços de perícia médica e apoio administrativo integrados no Instituto Nacional de Segurança Social (artigo 2.º).

O reconhecimento do direito depende, também, do preenchimento de prazo de garantia e da apresentação de requerimento. O prazo de garantia em 2017 era de 12 meses, seguidos ou interpolados, com registo de remunerações em nome do beneficiário. A partir de 2018, passou a ser progressivo, com o acréscimo anual de 6 meses até ao ano de 2024 e a partir do ano de 2025 será de 60 meses, seguidos ou interpolados, com registo de remunerações em nome do beneficiário (artigo 15.º).

Pensão social de invalidez do regime não contributivo

No que se refere ao acesso à pensão social de invalidez, a legislação nacional estabelece que o requerente deverá residir em território nacional à data da apresentação do requerimento da pensão (Decreto-lei n.º 53/2022, artigo 5.º, 1 b), não havendo período mínimo de residência a cumprir.

=> Pensão de invalidez do regime contributivo

Os requisitos estabelecidos pela Convenção n.º 102 quanto à atribuição das prestações na eventualidade de invalidez estipulam que os beneficiários devem ter direito a uma pensão após cinco anos de contribuições, embora não prescrevam o montante da mesma. Estipulam também que os beneficiários devem ter direito a uma pensão de montante pelo menos igual a 40 por cento do salário anterior após 15 anos de contribuições.

Atualmente em Timor-Leste, nos termos da legislação em vigor, o prazo de garantia é de 54 meses, passando a ser de 60 meses a partir de 2025. Podemos, assim, considerar que estão cumpridos os requisitos da Convenção.

=> Pensão social de invalidez do sistema não-contributivo

A Convenção n.º 102 permite que os Estados possam estabelecer um período mínimo de residência para acesso às pensões não contributivas. A legislação nacional estabelece que o requerente deverá residir em território nacional à data da apresentação do requerimento da pensão, não havendo qualquer indicação de período mínimo de residência, pelo que está cumprido o critério da Convenção n.º 102.

Duração das prestações (artigo 58.º)

As prestações de invalidez previstas pela Convenção n.º 102 devem ser concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade ou até à sua substituição por uma prestação de velhice.

Pensão de invalidez do regime contributivo

Nos termos do Decreto-Lei n.º 17/2017:

- a pensão de invalidez é devida a partir da data da deliberação da entidade responsável pela verificação da incapacidade, não havendo assim período de espera para a sua concessão (artigo 28º);
- a pensão de invalidez toma de direito a natureza de pensão de velhice a partir do mês seguinte àquele em que o pensionista atinja a idade de acesso à pensão de velhice (artigo 30º);
- o direito extingue-se pela morte do titular da pensão e pelo desaparecimento das respetivas condições de atribuição (artigo 31º n.º 2).

Pensão social de invalidez do regime não contributivo

Nos termos do Decreto-Lei n.º 53/2022, igualmente, a pensão social de invalidez adquire a natureza de pensão social de velhice a partir do mês seguinte àquele em que o pensionista atinja a idade legal de acesso à pensão social de velhice (artigo 13º). O direito extingue-se por morte do titular da pensão e pela ocorrência de um conjunto de causas de cessação (artigo 15.º n.º 2).

As causas de suspensão e cessação das prestações são analisadas de forma mais detalhada no capítulo relativo às disposições gerais da Convenção n.º 102, nomeadamente à suspensão das prestações (artigo 69.º).

=> Pensão de invalidez do regime contributivo

A legislação nacional estabelece, assim, que a pensão de invalidez do regime contributivo será concedida até ao mês em que o beneficiário tenha a idade de acesso à pensão de velhice. Está em linha com a Convenção n.º 102 que estabelece igual princípio.

=> Pensão social de invalidez do regime não contributivo

No caso da pensão social de invalidez, aplica-se a mesma regra, passando esta pensão a pensão social de velhice quando o beneficiário tiver idade para a requerer. Está, assim, cumprido o critério da Convenção n.º 102 relativo à duração do subsídio.

I. Prestações de sobrevivência (Parte X da Convenção n.º 102)

Em Timor-Leste, a eventualidade morte é protegida no âmbito do regime contributivo de segurança social através de prestações pecuniárias, designadamente a pensão de sobrevivência e o subsídio por morte (Decreto-Lei n.º 19/2017, de 24 de maio).

O regime contributivo de segurança social foi criado pela Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, aprovada pelo Parlamento Nacional. É designado também por regime geral e estabelece que a proteção social conferida pelo mesmo integra as eventualidades de acidente de trabalho; maternidade, paternidade e adoção; invalidez; velhice; e morte, de acordo com o especificamente regulado para cada eventualidade (artigo 20º, 1).

É o Decreto-Lei n.º 19/2017, de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 28/2021, de 1 de dezembro, que define e regulamenta o regime jurídico de proteção social na eventualidade morte no âmbito do regime contributivo de segurança social.⁵⁸

⁵⁸ Este Decreto-Lei foi posteriormente modificado nalguns artigos pelo Decreto-Lei n.º 28/2021, de 1 de dezembro.

Definição da eventualidade (artigo 60º)

A Convenção n.º 102 define a eventualidade como a perda de meios de subsistência sofrida pela viúva ou pelos filhos em resultado da morte do amparo de família. No caso da viúva, o direito à prestação pode ser subordinado ao pressuposto, em conformidade com a legislação nacional, de que a mesma está incapacitada de prover às suas necessidades pessoais.

A prestação pode ser suspensa se a pessoa que a ela teria direito exercer certas atividades remuneradas prescritas, ou poderá reduzir as prestações contributivas quando o ganho do beneficiário exceder o montante prescrito, e as prestações não contributivas quando o ganho do beneficiário ou os seus outros recursos ou ambos adicionados excederem um montante prescrito.

Nos termos do Decreto-Lei n.º 19/2017, integra a eventualidade morte o falecimento ou a declaração judicial de morte presumida do beneficiário, em virtude de qualquer situação de causa profissional ou não profissional⁵⁹, garantindo a segurança social a substituição do rendimento do trabalho (artigo 2º n.º 1). É equiparado à morte o desaparecimento do beneficiário em caso de guerra, de calamidade pública, alteração da ordem pública, ocorrência de sinistro ou situação semelhante, em condições que permitam presumir o seu falecimento (artigo 2º n.º 3).

Conforme já referido, a proteção concretiza-se através da pensão de sobrevivência e do subsídio por morte⁶⁰. A pensão de sobrevivência consiste numa “prestação pecuniária mensal de concessão continuada que tem por objetivo compensar os familiares do beneficiário da perda dos rendimentos de trabalho determinada pela morte deste” (artigo 5.º n.º 1).

Têm direito às prestações o cônjuge sobrevivente não separado de facto ou judicialmente de pessoas e bens e os descendentes, ainda que nascituros e os adotados e tutelados pelo beneficiário (artigo 6º).

O conceito de descendente é bastante alargado na medida em que inclui os nascituros, incluindo os adotados por sentença judicial e os tutelados pelo beneficiário, ou seja, os que se encontram sob tutela e a seu cargo, ainda que não tenham com ele qualquer grau de parentesco. A proteção abrange os descendentes até aos 24 anos, desde que com frequência de escolaridade até os 18 anos e com aproveitamento escolar entre os 18 e os 24 anos. Sendo o ensino obrigatório para todas as crianças até ao 9.º ano de escolaridade (ou seja, pelo menos até aos 15 anos de idade - cessando a sua obrigatoriedade no final do ano letivo em que o aluno complete os 17 anos (artigo 11.º n.º 1 e n.º 6 da Lei de Bases da Educação), a cobertura até aos 18 anos com frequência escolar não parece contrariar o previsto na Convenção n.º 102, uma vez que se garante proteção às crianças dependentes do beneficiário “que ainda não tenha atingido a idade em que termina a escolaridade obrigatória” ou “menor de 15 anos, conforme o que for prescrito” (artigo 1.º n.º 1 da Convenção n.º 102).

Têm também direito as pessoas que viviam com o beneficiário em situação análoga à dos cônjuges há mais de dois anos, à data da sua morte, desde que (artigo 9º):

- essa situação tenha sido declarada junto da entidade gestora das prestações para efeitos de proteção social na eventualidade morte;
- haja uma declaração do chefe de suco sobre o domicílio do beneficiário durante os dois anos já referidos;
- o beneficiário, à data da morte, não seja casado ou separado judicialmente de pessoas e bens.

É permitida a acumulação da pensão de sobrevivência com outras pensões do regime contributivo. No entanto, salvo legislação em contrário, a pensão não é acumulável com benefícios sociais que cumpram o mesmo fim (artigos 26º). A pensão de sobrevivência, pode ser acumulada com rendimentos de trabalho, auferidos no país ou no estrangeiro, no que respeita ao cônjuge sobrevivente (artigo 25.º).

No entanto, o reconhecimento do direito à pensão de sobrevivência aos descendentes e tutelados, com idades entre os 18 e os 24 anos, depende de estes não exercerem atividade profissional remunerada (artigo 11º n.º 2 DL 19/2017)⁶¹. A Convenção n.º 102 prevê que seja atribuída a prestação aos filhos do beneficiário pelo menos até aos

59 Nas situações em que a morte resulte de acidente de trabalho ou doença profissional, a aplicação da legislação em causa depende de os beneficiários: (artigo 2º, 2).

- a) Não estarem abrangidos obrigatoriamente por legislação nacional ou estrangeira que cubra especificamente aqueles riscos profissionais;
- b) Estando obrigatoriamente abrangidos, a proteção específica não garanta prestações equivalentes ou estas sejam de valor inferior;
- É equiparado à morte o desaparecimento do beneficiário em caso de guerra, de calamidade pública, alteração da ordem pública, ocorrência de sinistro ou situação semelhante, em condições que permitam presumir o seu falecimento (artigo 2º, 3).

60 Subsídio por morte consiste numa prestação pecuniária de concessão única que se destina a compensar o acréscimo de encargos decorrentes do falecimento do beneficiário e a facilitar a reorganização da vida familiar no período imediato à ocorrência desta eventualidade” (artigo 5.º n.º 2).

61 De notar que, enquanto o artigo 11.º n.º 2 do Decreto-Lei n.º 19/2017 prevê que o direito à pensão de sobrevivência por parte de descendentes e tutelados “com idades entre os 18 e os 24 anos”, depende de estes “exercerem atividade profissional remunerada e determinante de enquadramento no regime contributivo de segurança social”, o artigo 22.º n.º 1 a) refere que o direito é suspenso quando se verificar “o exercício de atividade laboral”. Por motivos de clareza e de certeza jurídica, é conveniente que seja clarificado se a suspensão devido a atividade laboral do descendente ou tutelado depende ou não da idade – tanto mais que a idade para o trabalho em Timor-Leste pode iniciar-se aos 15 anos e no caso de trabalhos leves aos 13, de acordo com a Lei do Trabalho – e do enquadramento no regime contributivo de segurança social.

15 anos de idade (artigo 1.º n.º 1) e também a possibilidade de suspensão das prestações pelo “*Exercício de certas atividades remuneradas prescritas*” (artigo 60.º n.º 2). Neste sentido, a exclusão dos descendentes e tutelados que exerçam atividade laboral é admissível à luz da Convenção n.º 102.

As causas de suspensão e cessação das prestações são analisadas de forma mais detalhada no capítulo relativo às disposições gerais da Convenção n.º 102, nomeadamente à suspensão das prestações (artigo 69.º).

A atribuição das prestações por morte depende da apresentação de requerimento por parte dos interessados no prazo de três meses contados a partir do mês seguinte ao do conhecimento da morte do beneficiário e exige decisão expressa da instituição gestora da segurança social (Decreto-Lei n.º 19/2017, artigos 30º e 31º). O direito à pensão de sobrevivência inicia-se no mês seguinte ao do falecimento do beneficiário (artigo 21º).

A definição da eventualidade que confere direito às prestações de sobrevivência na legislação nacional cumpre os requisitos previstos na Convenção n.º 102, na medida em que prevê a atribuição de pensão de sobrevivência, de concessão continuada, com o objetivo de compensar os familiares do beneficiário da perda de rendimentos de trabalho determinada pela morte deste.

No que respeita aos critérios de atribuição:

- **no caso do cônjuge sobrevivente, a legislação nacional não faz depender a concessão da pensão de sobrevivência da situação de incapacidade da/o viúva/o de prover às suas necessidades pessoais e permite a acumulação com rendimentos de trabalho, bem como com outras pensões do regime contributivo;**
- **no caso dos descendentes ou tutelados, o direito à pensão de sobrevivência é assegurado, desde que não haja rendimentos laborais, até à idade de 18 anos e, entre os 18 e os 24 anos, caso haja frequência de escolaridade com aproveitamento escolar.**

Neste sentido, a legislação timorense consagra um regime mais vantajoso do que os requisitos previstos na Convenção n.º 102 que prevê:

- **no caso do cônjuge sobrevivente, que o direito à prestação pode ser subordinado ao pressuposto de que este esteja incapacitada de prover às suas necessidades pessoais,**
- **no caso dos descendentes e tutelados, a concessão pelo menos até aos 15 anos de idade.**

Âmbito de aplicação pessoal (artigo 61º)

A Convenção n. 102 exige dos Estados que a ratifiquem que o seu sistema de segurança social abranja, no mínimo:

- a) *as esposas e os filhos de amparos de família pertencentes a categorias prescritas de assalariados, categorias essas cujo total constitua pelo menos 50 por cento do total dos assalariados, ou*
- b) *as esposas e os filhos de amparos de família pertencentes a categorias prescritas da população ativa, constituindo o total dessas categorias pelo menos 20 por cento do total dos residentes, ou*
- c) *quando tiverem a qualidade de residentes, todas as viúvas e todas as crianças que tenham perdido o seu amparo de família e cujos recursos durante a eventualidade coberta não excedam limites prescritos, ou*
- d) *as esposas e os filhos de amparos de família pertencentes a categorias prescritas de assalariados cujo total constitua pelo menos 50 por cento do total dos assalariados que trabalhem em empresas industriais que empreguem pelo menos 20 pessoas.*

Tendo em conta a natureza e características do sistema de segurança social contributivo de Timor-Leste, que abrange essencialmente os assalariados/trabalhadores por conta de outrem e, em menor número, os empresários em nome individual numa base obrigatória e os restantes trabalhadores numa base voluntária, a análise da cobertura efetiva dos assalariados de acordo com o previsto na alínea a) do artigo 61.º da Convenção, afigura-se, à semelhança do que verificámos relativamente a outras prestações contributivas, mais adequada para Timor-Leste.

Integram o âmbito pessoal do Decreto-Lei n.º 17/2017, os beneficiários do regime geral e todos os outros que facultativamente adiram a este regime, nos termos da lei que cria o regime contributivo de segurança social (artigo 3.º).

Nos termos combinados da Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, e do Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 30 /2021, de 9 de dezembro, são inscritos no regime geral de segurança social, com caráter de obrigatoriedade:

- a) os trabalhadores que exercem atividade profissional remunerada ao abrigo de contrato de trabalho por tempo indeterminado e por tempo determinado, nos termos da Lei do Trabalho (artigo 2.º n.º 1 da Lei n.º 12/2016);
- b) as pessoas que exerçam funções remuneradas no Estado (artigo 17º n.º 2) da Lei n.º 12/2016) e
- c) os empresários em nome individual (artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 20/2017 de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 30 /2021, de 9 de dezembro).

Podem inscrever-se no regime geral, com caráter facultativo, os seguintes grupos de cidadãos nacionais, maiores, considerados aptos para o trabalho e que não estejam inscritos obrigatoriamente no regime geral (artigo 17º n.º 3 da Lei n.º 12/2016):

- a) Trabalhadores por conta própria;
- b) Os gerentes e administradores;
- c) Trabalhadores do serviço doméstico.

Desde a alteração de 2021 do Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio, podem ainda inscrever-se no regime geral, com caráter facultativo, os cidadãos estrangeiros a exercer atividade profissional em Timor-Leste que não estejam inscritos obrigatoriamente no regime geral e que não estejam enquadrados em regime de proteção social de outro país, bem como os cidadãos nacionais e estrangeiros que tenham estado inscritos obrigatoriamente no regime geral e tenham contribuído por um período mínimo de 3 anos (artigo 15.º n.º 1 b) e c)).

Ao abrigo do artigo 68.º da Convenção os Estados devem garantir a igualdade de tratamento entre nacionais e estrangeiros residentes no país. Uma análise mais detalhada da cobertura dos estrangeiros pode ser consultada no capítulo relativo à Igualdade de Tratamento.

Na perspetiva normativa, o sistema de segurança social cobre com caráter de obrigatoriedade todos os assalariados e os empresários em nome individual. Assim, o critério de cobertura de pelo menos 50 por cento do total dos assalariados, previsto na alínea a) do artigo 61.º da Convenção n.º 102, encontra-se formalmente cumprido.

No que se refere à cobertura efetiva, de acordo com as informações estatísticas disponíveis, em 2022 havia um total de 101.800 assalariados, dos quais 89.096 inscritos e contribuintes ativos do regime contributivo de segurança social e 9.000 desempregados, o que corresponde a uma taxa de cobertura efetiva das prestações de sobrevivência na ordem dos 80,4 por cento, superior ao parâmetro mínimo de 50 por cento exigido pela alínea a) do artigo 61º da Convenção n.º 102 (ver quadro seguinte).

Quadro 21 - Cobertura efetiva das prestações de sobrevivência - Percentagem de assalariados com inscrição ativa em relação ao número total de assalariados

A. Número de trabalhadores com inscrição ativa ⁶²	89 096 *
B. Número total de assalariados	110 800 **
C. Percentagem do número total de assalariados protegidos (A) em relação ao número total de assalariados (B)	80,4 por cento

Fontes: * INSS 2024

** Número total de empregados (ILOSTAT 2023) mais o número total de desempregados em 2022 (INETL 2023)

62 Dados fornecidos pelo INSS após a realização do workshop técnico tripartido em março de 2024, incluem os trabalhadores por conta de outrem inscritos no regime obrigatório e com pagamento ativo de contribuições nos últimos 12 meses. É de notar que a utilização do critério da alínea a) requer o apuramento do número de trabalhadores por conta de outrem (assalariados) inscritos, por conseguinte, no caso de uma eventualidade deste ramo, o Governo deve garantir que dispõe de informação estatística suficientemente desagregada para demonstrar o cumprimento dos requisitos de cobertura de acordo com as diretrizes do formulário de relatório para esta Convenção. No entanto, segundo estimativas do INSS os restantes inscritos no regime obrigatório (como por exemplo os empresários em nome individual) constituam menos de 10- por cento dos contribuintes ativos, nesta configuração, é provável que a cobertura efetiva dos trabalhadores permaneça acima do mínimo exigido pelo acordo (ou seja, pelo menos 50 por cento de todos os assalariados).

Conclui-se assim que Timor-Leste cumpre o critério de cobertura previsto na alínea a) do artigo 61.º da Convenção n.º 102 na medida em que as prestações sobrevivência abrangem 80,4 por cento dos trabalhadores assalariados.

Além disso, a título de referência, pode referir-se que que, em 2022, beneficiavam já de prestações de sobrevivência no âmbito dos regimes contributivo e transitório de segurança social 1576 pessoas (INSS 2023).

Do ponto de vista normativo, está cumprido o critério estabelecido na Convenção n.º 102 uma vez que no âmbito do regime contributivo a lei garante prestações de sobrevivência a todos os assalariados, aos funcionários públicos e aos empresários em nome individual, com carácter obrigatório.

De acordo com os dados disponíveis, a taxa de cobertura efetiva (calculada com base no número de assalariados ativos no regime contributivo) é de 80,4 por cento do total dos assalariados, ultrapassando por isso o padrão mínimo estabelecido pela Convenção n.º 102 (artigo 61.º a).

Neste sentido, Timor-Leste cumpre, tanto do ponto de vista normativo, como do ponto de vista da cobertura efetiva, o previsto na alínea a) do artigo 61.º da Convenção, que requer que a cobertura das prestações de sobrevivência abranja pelo menos as esposas e os filhos de amparos de família pertencentes a categorias prescritas de assalariados que constitua pelo menos 50 por cento do total dos assalariados.

Tipo e montante das prestações (artigo 62º, 63º e 65º)

A Convenção n.º 102 exige que a prestação seja um pagamento periódico que garanta uma taxa de substituição de pelo menos 40 por cento dos ganhos de referência de um beneficiário-tipo, ou seja, uma viúva com dois filhos.

Conforme já referido no âmbito da definição da eventualidade, a pensão de sobrevivência é uma prestação pecuniária mensal de concessão continuada que tem por objetivo compensar os familiares do beneficiário da perda dos rendimentos de trabalho determinada pela morte deste (artigo 5º n.º 1).

A titularidade do direito à pensão de sobrevivência é reconhecida às seguintes pessoas que, à data da morte do beneficiário, satisfaçam as respetivas condições de atribuição: (artigo 6º)

- Cônjuge sobrevivente não separado de facto ou judicialmente de pessoas e bens;
- Os descendentes, ainda que nascituros.

São considerados descendentes do beneficiário os filhos biológicos ou adotados por sentença judicial e tutelados pelo beneficiário aqueles que se encontram sob tutela e a cargo do beneficiário, ainda que com este não tenham qualquer grau de parentesco.

No que se refere à regra geral de cálculo, o montante da pensão de sobrevivência é determinado pela aplicação de uma percentagem ao valor da pensão de invalidez ou de velhice que o beneficiário recebia ou da que lhe seria calculada à data do falecimento, de acordo com as regras fixadas para a determinação do montante da pensão de invalidez ou de velhice do regime geral (artigo 15º).

As percentagens a considerar para a determinação do montante das pensões de sobrevivência são as seguintes: (artigo 16º)

- a) 65 por cento para o cônjuge sobrevivente do beneficiário, sem descendentes ou tutelados do casal a cargo;
- b) 100 por cento para o cônjuge sobrevivente do beneficiário, e descendentes ou tutelados do casal a cargo, desde que com frequência de escolaridade até à idade de 18 anos e com aproveitamento escolar entre os 18 e os 24 anos;
- c) 100 por cento para os descendentes ou tutelados do beneficiário, desde que com frequência de escolaridade até à idade de 18 anos e com aproveitamento escolar entre os 18 e os 24 anos, não havendo cônjuge sobrevivente;
- d) 100 por cento para o cônjuge sobrevivente do beneficiário e descendentes ou tutelados que não sejam descendentes ou tutelados do cônjuge sobrevivente, desde que com frequência de escolaridade até à idade de 18 anos e com aproveitamento escolar entre os 18 e os 24 anos.

Nas situações previstas nas alíneas b), c) e d), o montante da pensão de sobrevivência é dividido em partes iguais pelos titulares da pensão.

A Convenção n.º 102 estabelece que um beneficiário tipo (isto é, a viúva com dois filhos a cargo) deve receber uma pensão de sobrevivência no montante de pelo menos 40 por cento da remuneração de um beneficiário-tipo, que para efeitos do presente relatório foi identificado, com base nas disposições do n.º 6, alínea d), do artigo 65.º da Convenção, uma pessoa cujo ganho seja igual a 125 por cento do ganho médio de todas as pessoas protegidas, ou seja, 310 dólares americanos.

De acordo com a legislação nacional (Decreto-Lei n.º 19/2017, artigo 16.º (b)), um beneficiário tipo da pensão de sobrevivência tem direito a 100 por cento da pensão de invalidez ou velhice a que o amparo de família tinha direito. O quadro seguinte demonstra essa relação.

Quadro 22 - Montante pensão de sobrevivência (contributiva) em comparação com os ganhos de referência de um beneficiário-tipo

Ganhos de um beneficiário tipo calculados em conformidade com o n.º 6, alínea d), do artigo 65.	310 dólares americanos por mês (ou seja, 125 por cento de 248 dólares americanos)
Fórmula nacional para as pensões de sobrevivência para um beneficiário-tipo (a viúva com 2 filhos a cargo)	100 por cento da pensão de invalidez ou velhice a que o amparo de família tinha direito no caso de uma pensão por invalidez e de velhice: 100 por cento (R 180/360) ou 50 por cento.
Pensão de velhice de acordo com a fórmula de cálculo para um período contributivo de 30 anos	50 por cento

Por conseguinte, ao aplicar a fórmula nacional, um beneficiário-tipo (ou seja, viúva e dois filhos) tem direito a uma pensão de sobrevivência igual a 50 por cento dos rendimentos anteriores do falecido que contribuiu durante 15 anos, o que é superior às exigências da Convenção, que estabelece que um beneficiário-tipo deve ter direito, pelo menos, a uma pensão de sobrevivência igual a 40 por cento dos rendimentos anteriores do falecido com 15 anos de contribuições.

A legislação nacional prevê que as pensões sejam reajustadas com base em regras legalmente definidas, mas sem indicar expressamente quais são essas regras (DL 17/2007, artigo 24.º). O Governo deve ter em atenção que, caso ratifique a parte X da Convenção, terá de demonstrar que as pensões de sobrevivência são revistas na sequência de variações sensíveis do nível geral dos ganhos que resultem de variações sensíveis do custo de vida em conformidade com o n.º 10 do artigo 65.º.

Pensão reduzida

A Convenção n.º 102 estabelece, igualmente, que a pensão de sobrevivência deve ser assegurada pelo menos a uma pessoa protegida cujo amparo de família tenha cumprido, segundo regras prescritas, um período de garantia que pode consistir em cinco anos de contribuições (Artigo n.º 63, 2, a)).

Conforme acima referido, a legislação de segurança social, designadamente o Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho, estabelece no seu artigo 2.º que aos pensionistas de invalidez e de velhice do regime geral é garantido um valor mínimo de pensão, variável em função do número de meses com registo de remunerações e associado a período contributivo.

De acordo com a legislação nacional, uma pessoa que tenha completado um período de contribuições registadas de 60 meses têm direito a uma pensão reduzida de valor equivalente a 17 por cento dos rendimentos anteriores.

De acordo com a legislação nacional (Decreto-Lei n.º 19/2017, artigo 16.º b), um beneficiário tipo da pensão de sobrevivência (nos termos da Convenção uma viúva e dois filhos) tem direito a 100 por cento da pensão de invalidez ou velhice a que o amparo de família tinha direito.

A Convenção n.º 102 estabelece que deve ser assegurada uma pensão de sobrevivência a uma pessoa protegida cujo amparo de família tenha cumprido, segundo regras prescritas, um período de garantia de 15 anos de contribuições. A prestação deve corresponder a pelo menos 40 por cento do valor dos rendimentos do falecido (artigo n.º 63 n.º1 a)).

Ao aplicar a fórmula nacional, um beneficiário-tipo tem direito a uma pensão de sobrevivência igual a 50 por cento dos rendimentos anteriores do falecido que tenha contribuído durante 15 anos, pelo que se pode concluir que a legislação nacional cumpre, neste ponto, o previsto na Convenção.

Por outro lado, uma pessoa que tenha contribuído durante um mínimo de cinco anos terá direito a uma pensão com uma taxa de substituição equivalente a 17 por cento, também em conformidade com o previsto na Convenção.

A legislação nacional prevê que as pensões sejam reajustadas com base em “regras legalmente definidas”, mas sem indicar expressamente quais são essas regras (DL 17/2007, artigo 24.º). O Governo deve ter em atenção que, caso ratifique a parte X da Convenção, terá de demonstrar que as pensões de invalidez são revistas na sequência de variações sensíveis do nível geral dos ganhos que resultem de variações sensíveis do custo de vida em conformidade com o n.º 10 do artigo 65º.

Duração do período mínimo de garantia (artigo 63º)

A Convenção n.º 102 prevê que a duração do período mínimo de garantia é de quinze anos de contribuição ou de emprego ou dez anos de residência e que será garantida uma prestação reduzida aos beneficiários que comprovem cinco anos de contribuições.

O reconhecimento do direito à pensão de sobrevivência depende do preenchimento de prazo de garantia e da apresentação de requerimento.

O prazo de garantia em 2017 era de 12 meses, seguidos ou interpolados, com registo de remunerações em nome do beneficiário. A partir do ano de 2018, passou a ser progressivo, com o acréscimo anual de 6 meses até ao ano de 2024 e a partir do ano de 2025 será de 60 meses, seguidos ou interpolados (artigo 13º).

Os requisitos estabelecidos pela Convenção n.º 102 quanto à atribuição das prestações na eventualidade de sobrevivência estipulam que os beneficiários devem ter direito a uma pensão após cinco anos de contribuições, embora não prescrevam o montante da mesma. Estipulam também que os beneficiários devem ter direito a uma pensão de montante pelo menos igual a 40 por cento do salário de referência após 15 anos de contribuições.

Atualmente em Timor-Leste, nos termos da legislação em vigor, o prazo de garantia é de 54 meses em 2024, passando a ser de 60 meses a partir de 2025.

Podemos, assim, considerar que estão cumpridos os requisitos da Convenção.

Duração das prestações (artigo 64º)

As prestações de sobrevivência mencionadas na Convenção n.º 102 devem ser concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade, ou seja, enquanto haja “a perda de meios de subsistência sofrida pela viúva ou pelos filhos, em resultado da morte do amparo de família”.

No caso do cônjuge sobrevivente, a Convenção prevê no artigo 60.º n.º 1 que “no caso da viúva, o direito à prestação pode ser subordinado ao pressuposto, em conformidade com a legislação nacional, de que a mesma está incapacitada de prover às suas necessidades pessoais”.

No caso dos filhos, a Convenção n.º 102 prevê no artigo 1.º n.º 1 alínea e) que a proteção deve ser conferida àqueles não tenham “atingido a idade em que termina a escolaridade obrigatória ou uma criança menor de 15 anos, conforme o que for prescrito”.

Em Timor-Leste pensão de sobrevivência é atribuída ao cônjuge sobrevivente, mediante cumprimento do prazo de garantia (artigo 10º):

- Durante um ano, se tiver até 45 anos de idade e se não existirem descendentes ou tutelados a cargo do casal;
- Durante dois anos, se tiver mais de 45 anos e se não existirem descendentes ou tutelados a cargo do casal;
- Se existirem descendentes ou tutelados a cargo do casal, até ao momento em que o último deles atinja a idade de 24 anos, desde que com frequência de escolaridade até aos 18 anos e com aproveitamento escolar entre os 18 e os 24 anos;
- Se na data do falecimento do beneficiário tiver idade igual ou superior à exigida para a atribuição da pensão de velhice, até à sua morte.

Os descendentes ou tutelados do beneficiário que não sejam descendentes nem tutelados do cônjuge sobrevivente ou quando não haja cônjuge sobrevivente, têm direito à pensão de sobrevivência até ao momento em que atinjam a idade de 24 anos, desde que com frequência de escolaridade até aos 18 anos e com aproveitamento escolar entre os 18 e os 24 anos (artigo 11.º) e que não exerçam “atividade profissional remunerada e determinante de enquadramento no regime contributivo de segurança social”. Como vimos, em Timor-Leste a frequência da escolaridade é obrigatória até ao 9.º ano de escolaridade, ou seja, sensivelmente até a criança completar 15 anos.

O direito à pensão de sobrevivência é suspenso quando se verifique o exercício de atividade laboral dos descendentes ou tutelados (artigo 22º n.º 1 a), ou quando não seja feita a prova da situação escolar ou equivalente (artigo 22.º n.º 2).

O direito à pensão de sobrevivência cessa em caso de:

- casamento ou verificação de situação análoga à dos cônjuges, no caso do cônjuge sobrevivente (artigo 23º n.º 1 a)⁶³; decurso de um ou dois anos após o momento da atribuição, no caso de cônjuge sobrevivente, com idade igual ou inferior a 45 anos ou entre 45 e 59 anos respetivamente, sem descendentes ou tutelados em comum com o beneficiário (artigo 10.º n.º 2 a) e b);
- o descendente ou tutelado atingir o limite de idade ou terminar os estudos (18 anos com frequência escolar ou até aos 24 anos com aproveitamento escolar), no caso do cônjuge sobrevivente com descendentes ou tutelados do casal, e no caso dos descendentes e tutelados, quando não exista cônjuge sobrevivente ou quando estes não sejam filhos ou tutelados do cônjuge sobrevivente (artigos 23.º n.º 1 b) e 10.º n.º 2 c) e 11.º);
- morte do titular da pensão de sobrevivência (artigo 23.º n.º 1 c).

63 A legislação não específica a que titulares deve ser aplicada esta causa de cessação. A ausência de novo casamento ou convivência em situação análoga à dos cônjuges após a morte do beneficiário não é condição de atribuição da prestação para qualquer dos titulares, pelo que a causa de cessação “casamento ou (...) situação análoga à dos cônjuges do titular a quem esteja a ser atribuída pensão de sobrevivência”, prevista no artigo 23.º n.º 1 a) do DL 19/2017, poderia em teoria aplicar-se a todos os titulares da pensão de sobrevivência, ou seja, aos cônjuges sobreviventes e aos descendentes (em idade de casar). No que respeita ao cônjuge sobrevivente o direito à pensão depende apenas de este à data da morte ser cônjuge sobrevivente não separado de facto ou separado judicialmente de pessoas e bens (artigo 6.º n.º 1 a) e 10.º n.º 1 do DL 19/2017) ou viver com o beneficiário em situação análoga à dos cônjuges há mais de dois anos, desde que esta situação tenha sido declarada junto da instituição gestora das prestações para efeitos de proteção social na eventualidade morte (artigo 9.º do DL 19/2017). Seria conveniente a legislação estabelecer de forma clara quais os beneficiários a que se aplica esta causa de cessação.

A atribuição das prestações por morte depende da apresentação de requerimento por parte dos interessados no prazo de três meses contados a partir do mês seguinte ao do conhecimento da morte do beneficiário e exige decisão expressa da instituição gestora da segurança social (Decreto-Lei n.º 19/2017, artigos 30.º e 31.º).

O direito à pensão de sobrevivência inicia-se no mês seguinte ao do falecimento do beneficiário, desde que requerida nos doze meses imediatos ao evento (artigo 21.º).

De acordo com a legislação nacional a pensão de sobrevivência é atribuída enquanto durar a eventualidade se o cônjuge sobrevivivo tiver, à data do falecimento do beneficiário, idade igual ou superior à exigida para a atribuição da pensão de velhice (60 anos). Neste caso, a pensão torna-se vitalícia, cumprindo o previsto no artigo 64.º da Convenção n.º 102 que prevê que a prestação deve ser concedida durante todo o tempo de duração da eventualidade, ou seja, enquanto haja “a perda de meios de subsistência sofrida pela viúva ou pelos filhos, em resultado da morte do amparo de família”.

Caso o cônjuge sobrevivivo não tenha, à data da morte do beneficiário, completado 60 anos, e não havendo descendentes ou tutelados a cargo do casal, a pensão de sobrevivência tem a duração de um ou dois anos (consoante o titular tenha ou não completado 45 anos de idade). Havendo descendentes ou tutelados a cargo do casal, a pensão de sobrevivência do cônjuge dura até estes completarem 18 anos, com frequência escolar, ou 24 anos, com aproveitamento escolar, independentemente da sua capacidade de autossustento. Tendo em vista a ratificação, o Governo deve confirmar se os cônjuges sobrevivivos incapazes de prover à sua subsistência, de acordo com as leis ou regulamentos nacionais, têm direito a continuar a receber a pensão de sobrevivência, após o decurso do prazo de um ou dois anos ou após os respetivos descendentes completarem 18 ou 24 anos, conforme o caso. A este respeito, vale a pena notar que, de acordo com as normas internacionais, o direito de uma viúva a prestações de sobrevivência pode ser condicionado à condição de que ela seja considerada, de acordo com a legislação nacional, como incapaz de se autossustentar.

A mesma duração (18 ou 24 anos de idade, com frequência ou aproveitamento escolar) é aplicável à pensão de sobrevivência atribuída diretamente aos descendentes ou tutelados, quando não haja cônjuge sobrevivivo, ou quando estes não sejam filhos ou tutelados do cônjuge sobrevivivo. Esta duração da prestação é igualmente admissível na medida em que, nos termos da Convenção n.º 102, a proteção conferida aos filhos se refere aos filhos que “ainda não tenham atingido a idade em que termina a escolaridade obrigatória ou uma criança menor de 15 anos, conforme o que for prescrito” (artigo 1.º n.º 1 e).

J. Disposições comuns a todas as prestações

Igualdade de tratamento de não nacionais (Parte XII)

De acordo com a Convenção n.º 102 “Os residentes que não sejam nacionais devem ter os mesmos direitos que os residentes nacionais. Todavia, quanto às prestações ou às frações de prestações financiadas exclusivamente ou de modo preponderante pelos fundos públicos, e quanto aos regimes transitórios, podem ser prescritas disposições especiais relativamente aos não nacionais e relativamente aos nacionais nascidos fora do território do Membro” (artigo 68.º n.º1). A Convenção prevê ainda que “Nos sistemas de segurança social contributivo cuja proteção se aplique aos assalariados, as pessoas protegidas que sejam nacionais de outro Membro que tenha aceite as obrigações decorrentes da parte correspondente da Convenção devem ter, relativamente à parte em causa, os mesmos direitos que os nacionais do Membro interessado. Contudo, a aplicação do presente parágrafo pode ser subordinada à existência de um acordo bilateral ou multilateral que preveja uma reciprocidade” (artigo 68 n.º 2).

A Convenção n.º 102 define “residência” como a “*residência habitual no território de um Estado membro*” e “residente” como “*a pessoa que reside habitualmente no território do Estado membro*” (artigo 1.º n.º 1).

De acordo com a CRDTL “*Todos os cidadãos têm direito à segurança e à assistência social, nos termos da lei*” (artigo 56.º n.º 1). Apesar desta disposição parecer excluir os não nacionais dos direitos à segurança e à assistência social, a ordem jurídica timorense adota, de forma automática e imediata os princípios de direito internacional geral ou comum (artigo 9.º n.º 1) e as “*normas constantes de convenções, tratados e acordos internacionais*” que sejam aprovadas, ratificadas ou alvo de adesão pelos órgãos competentes e após publicação no Jornal da República (artigo 9.º n.º 2), prevendo a invalidade das normas legais que lhes sejam contrárias (artigo 9.º n.º 3).

A Constituição timorense acrescenta ainda, no artigo 23.º sobre a interpretação dos direitos fundamentais, que os “*direitos fundamentais consagrados na Constituição não excluem quaisquer outros constantes da lei e devem ser interpretados em consonância com a Declaração Universal dos Direitos Humanos*”.

Assim, os princípios de direito internacional geral ou comum em matéria de segurança ou proteção social tais como o da universalidade, não discriminação, solidariedade e equidade, progressividade e não retrocesso social, vigoram na ordem jurídica timorense de forma automática e imediata, por via do n.º 1 do artigo 9.º. No mesmo sentido, o reconhecimento dos direitos à segurança e à assistência social vigoram na ordem jurídica timorense por via do n.º 2 do artigo 9.º, desde a ratificação da Carta das Nações Unidas, em 20 de maio de 2002, e do Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais (PIDESC), em 17 de setembro de 2003 (Resoluções n.º 1/2022 e n.º 11/2003 do Parlamento Nacional). Os artigos 9.º, 10.º e 11.º do PIDESC consagram os direitos de todas as pessoas à segurança e à assistência social, direitos estes que vigoram por isso na ordem jurídica timorense.

É ainda de sublinhar que Timor-Leste ratificou a Convenção sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias (Resolução do Parlamento Nacional n.º 23/2003 de 19 de novembro, nos termos da qual “*Em matéria de segurança social, os trabalhadores migrantes e os membros das suas famílias beneficiam, no Estado de emprego, de um tratamento igual ao que é concedido aos nacionais desse Estado, sem prejuízo das condições impostas pela legislação nacional e pelos tratados bilaterais e multilaterais aplicáveis*” (artigo 27.º n.º 1) e “*Os trabalhadores migrantes e os membros das suas famílias têm o direito de receber os cuidados médicos urgentes que sejam necessários para preservar a sua vida ou para evitar danos irreparáveis à sua saúde, em pé de igualdade com os nacionais do Estado em questão. Tais cuidados médicos urgentes não podem ser-lhes recusados por motivo de irregularidade em matéria de permanência ou de emprego*” (artigo 28.º).

Timor-Leste aprovou, através da Resolução do Parlamento Nacional n.º 9/2023, de 5 de abril, a Convenção Multilateral de Segurança Social da Comunidade de Países de Língua Portuguesa – CPLP, que garante igualdade de tratamento de direitos e obrigações, aos nacionais de qualquer estado parte que residam no território de outro estado parte (artigo 4.º), abrangendo as prestações contributivas de invalidez, velhice e morte (artigo 3.º). São Estados Parte desta Convenção Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, Portugal, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste.

A nível bilateral, destaca-se a aprovação, através da Resolução n.º 10/2023, de 5 de abril, da Convenção entre a República Democrática de Timor-Leste e a República Portuguesa sobre Segurança Social. A proteção prevista nesta Convenção aplica-se a, no território de Timor-Leste:

- Ao regime contributivo de segurança social aplicável aos trabalhadores por conta de outrem e aos trabalhadores inscritos facultativamente neste regime, no que respeita às prestações nas eventualidades de maternidade, paternidade, adoção, invalidez, velhice e morte;
- Ao regime não contributivo de segurança social, no que respeita às prestações por invalidez e velhice. (artigo 4.º b).

Ao nível da legislação nacional, a nacionalidade timorense pode ser de dois tipos: originária e adquirida⁶⁴ (Lei n.º 9/2002, Lei da Nacionalidade, artigo 3º).

64 Cidadãos timorenses com nacionalidade “original” são os que:

a) tenham nascido em território nacional e sejam (i) filho de pai ou mãe nascido em Timor-Leste; (ii) filho de pais incógnitos, pais apátridas ou pais de nacionalidade desconhecida; ou (iii) filho de pai ou mãe estrangeiro que, com mais de dezassete anos, declare voluntariamente tornar-se cidadão timorense.

b) tenham nascido no estrangeiro de pai ou mãe timorense (Lei n.º 9/2002, Lei da Nacionalidade, artigo 8º).

Os cidadãos timorenses com nacionalidade “adquirida” são:

a) os filhos menores ou deficientes de pai ou mãe com nacionalidade timorense adquirida desde que os pais o solicitem (Lei n.º 9/2002, Lei da Nacionalidade, artigo 9º);

b) os filhos adotados integralmente por cidadão timorense (Lei n.º 9/2002, Lei da Nacionalidade, artigo 10º)

No que respeita aos estrangeiros, a Lei n.º 11 /2017, de 24 de maio, Lei de Imigração e Asilo (LIA) consagra o direito ao trabalho, independente ou subordinado, voluntário ou remunerado, por parte de estrangeiros, desde que munidos de visto ou documento adequado nos termos da mesma (artigos 6.º n.ºs 1, 2 e 4 da LIA). Poderão fazê-lo através de “autorização de residência” temporária ou permanente (artigo 55.º da LIA), “autorização de estada especial⁶⁵” (artigo 14.º da LIA), “visto de trabalho” (artigo 37.º da LIA⁶⁶), “visto de fixação de residência” (artigo 4.º da LIA⁶⁷), “visto de estada temporária” (artigo 39.º da LIA)⁶⁸ ou ainda do “visto de negócios” (artigo 38.º da LIA⁶⁹).

A LIA considera “residente” “o estrangeiro habilitado com autorização de residência válida” (artigo 2.º da LIA), o que abrange à partida apenas os estrangeiros com autorização de residência temporária ou permanente, deixando de fora desde universo os estrangeiros com autorização especial de estada, visto de trabalho, visto de fixação de residência, visto de estada temporária ou visto de negócios.

A autorização de residência temporária é válida por dois anos e renovável por igual período e é concedida (artigo 59.º):

- a) Para o exercício de atividade profissional;
- b) Ao cidadão estrangeiro casado há mais de dois anos e menos de cinco anos com cidadão nacional e que pretenda residir na RDTL;
- c) Para efeitos de reagrupamento familiar;
- d) Às vítimas de tráfico de pessoas ou às vítimas de redes de auxílio à imigração de pessoas;
- e) Por motivos excecionais.

Um dos critérios necessários para a concessão de autorização de residência é a permanência legal em território nacional como titular de visto de fixação de residência, salvo se abrangido por um conjunto de critérios de dispensa do mesmo, incluindo o facto de ter os requerentes terem “beneficiado de visto de trabalho, visto de negócios ou visto de estada temporária, hajam entrado e permanecido legalmente em território nacional durante os últimos cinco anos” (artigo 60.º n.º 1 c) da LIA).

Por outro lado, a autorização de residência permanente não tem limite de validade e é concedida a estrangeiros se encontrem numa das seguintes situações: i) “residentes legais em território nacional há pelo menos dez anos consecutivos” ou “filhos menores ou dependentes de cidadãos nacionais”, ou “cidadãos estrangeiros casados com cidadão nacional há mais de cinco anos”, ou “titulares de autorização de residência temporária há pelo menos seis anos” (artigo 64.º da LIA).

Quanto ao cônjuge e filhos de trabalhador estrangeiro, é de destacar o facto de Timor-Leste reconhecer o direito ao reagrupamento familiar em território nacional de cônjuges, filhos menores, adotados ou incapazes e ascendentes

64

- c) os estrangeiros casados com cidadão timorense, que o requeira e reúna cumulativamente as seguintes condições: a) ser casado há mais de 5 anos, b) residir em território nacional há pelo menos 2 anos e c) ser capaz de falar uma das línguas oficiais. (Lei n.º 9/2002, Lei da Nacionalidade, artigo 11),
- d) o estrangeiro que o requeira e que reúna cumulativamente as seguintes condições: a) ser maior de idade à luz da lei de Timor-Leste e do Estado de origem; b) ser residente habitual e regular de Timor-Leste durante pelo menos dez (10) anos antes de 7 de Dezembro de 1975 ou após 20 de Maio de 2002; c) ser capaz de falar uma das línguas oficiais; d) Cumprir os padrões morais e cívicos de integração na sociedade timorense; e) ser capaz de administrar-se e prover a sua subsistência; f) conhecer a história e cultura de Timor-Leste; (Lei n.º 9/2002, Lei da Nacionalidade, artigo 12.º)
- e) a pessoa que tenha prestado elevados e relevantes serviços à Nação (Lei n.º 9/2002, Lei da Nacionalidade, artigo 13º).

65 A autorização de estada especial dispensa exigência de visto e é concedida, pelo período máximo de um ano, a estrangeiros que estejam diretamente vinculados, por contrato de trabalho ou contrato de prestação de serviços, a: a) instituições do Estado Timorense; b) ONU, ou a alguma das suas agências, ou a outra organização internacional devidamente acreditada na RDTL; c) programas de cooperação entre a RDTL e o Estado de que são nacionais ou por estarem ao serviço de tal programa; d) programas de cooperação entre a RDTL e organizações não-governamentais devidamente constituídas em território nacional (artigo 14.º da LIA).

66 O Visto de Trabalho destina-se “permitir ao seu titular a entrada em território nacional a fim de exercer uma atividade profissional por conta de outrem, sob a forma de contrato de trabalho ou em prestação de serviços” (artigo 37.º n.º 1 da LIA), sendo válido pelo período máximo de um ano, pode ser prorrogado por iguais períodos” (artigo 37.º n.º 2 da LIA).

67 O visto de fixação de residência “destina-se a permitir ao seu titular a entrada em território nacional, a fim de solicitar autorização de residência temporária para: a) Exercício de atividade profissional; b) Reagrupamento familiar”, sendo válido por 90 dias (artigo 4.º n.º 1 e 3 da LIA).

68 O visto de estada temporária é concedido “a estudantes que pretendam iniciar ou prosseguir os seus estudos em território nacional, a estrangeiros que pretendam entrar para desenvolver atividades especializadas, a quem pretenda exercer voluntariado, aos familiares dependentes de estrangeiros titulares de visto de estada temporária, de autorização de estada especial, de visto de trabalho e de visto de negócios classe II”, tendo validade de 90 dias a 1 ano, consoante os fins a que se destine (artigo 39.º n.ºs 1 a 7 da LIA).

69 O visto de negócios divide-se em classe I e classe II e é concedido ao estrangeiro que pretenda desenvolver atividades de negócio em território nacional (artigo 38.º n.º 1 da LIA).

a cargo do estrangeiro residente e que dele dependam (artigo 70.º da LIA). Uma vez obtida a autorização de residência, o estrangeiro residente pode efetuar o pedido de reagrupamento familiar.

Regime contributivo de proteção social

No âmbito do regime contributivo, a Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, que aprova a Criação do Regime Contributivo de Segurança Social, prevê em termos genéricos o princípio da igualdade aplicável a todo o regime geral de segurança social, e implica “não discriminação dos beneficiários, designadamente em razão do sexo e da nacionalidade, sem prejuízo, quanto a esta, de condições de residência e de reciprocidade” (artigo 6.º).

As normas de acesso ao regime geral permitem o acesso às pensões de velhice, invalidez, maternidade e sobrevivência do regime contributivo.

De acordo com a Lei n.º 12/2016, “são abrangidos pelo regime geral, com carácter de obrigatoriedade, todos os trabalhadores que exercem atividade profissional remunerada ao abrigo de contrato de trabalho por tempo indeterminado e por tempo determinado, nos termos da lei do trabalho” e “as pessoas que exerçam funções remuneradas no Estado” (artigo 17.º). Esta norma não distingue os beneficiários da nacionalidade.

A lei acrescenta ainda, no seu artigo 18.º, que “*Não são abrangidos pelo regime geral os trabalhadores que se encontrem transitivamente, por um período máximo de dez anos, a exercer atividade em Timor-Leste e que provem estar enquadrados em regime de proteção social de outro país*”. Neste sentido, os estrangeiros abrangidos, obrigatoriamente pelo regime geral, poderão autoexcluir-se do mesmo, por um período de 10 anos, desde que estejam abrangidos por regime de proteção social de outro país. A prova de inscrição noutra regime é feita anualmente “*mediante apresentação de declaração da instituição de segurança social do país de origem que abrange o trabalhador*” (artigo 85.º C do Decreto-Lei n.º 17/2017, de 24 de maio, na redação dada pela alteração aprovada pelo Decreto-Lei n.º 30/2021, de 9 de dezembro).

A lei acrescenta, no artigo 17.º n.º 4, que o Governo pode “*estender a possibilidade de inscrição com carácter obrigatório e facultativo a outros grupos de cidadãos, por forma a cobrir adequadamente situações merecedoras de proteção no âmbito do presente regime*”. Ao referir-se a “*cidadãos*” a lei parece excluir a possibilidade de este alargamento dizer respeito a estrangeiros residentes, uma vez que estes não são cidadãos timorenses, mas sim de outros Estados.

No entanto, a alteração do Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio, pelo Decreto-Lei n.º 30/2021, de 9 de dezembro, que Aprova o Regime de Inscrição e Obrigação Contributiva no âmbito do Regime Contributivo de Segurança Social,

- a. alargou a obrigatoriedade de inscrição no regime geral para os empresários em nome individual, independentemente da sua nacionalidade (artigo 2.º n.º 2), e
- b. abriu a possibilidade de se inscreverem, com carácter facultativo no regime geral, “*os cidadãos estrangeiros a exercer atividade profissional em Timor-Leste que não estejam inscritos obrigatoriamente no regime geral e que não estejam enquadrados em regime de proteção social de outro país*” (alínea b) e “*os cidadãos nacionais e estrangeiros que tenham estado inscritos obrigatoriamente no regime geral e tenham contribuído por um período mínimo de 3 anos (alínea a)*” (artigo 15.º n.º 1).

Nos termos do artigo 85.º A consideram-se outros regimes de proteção social “*os regimes de proteção social estrangeiros legalmente previstos cujo âmbito material integre, pelo menos, as eventualidades invalidez, velhice e morte*”. Esta definição é válida tanto para os trabalhadores estrangeiros que estariam abrangidos obrigatoriamente no regime geral poderem adiar a sua inscrição nos termos do artigo 18 da Lei n.º 12/2016, como para os estrangeiros que pretendam inscrever-se a título facultativo no regime geral, nos termos do n.º 1 do artigo 15.º do Decreto-lei n.º 20/2017.

Note-se que nem a Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, nem o Decreto-lei n.º 20/2017, fazem qualquer distinção, no âmbito dos estrangeiros, ao tipo de autorização de residência ou de visto de que os mesmos disponham, parecendo abranger não só os “residentes” com autorização de residência temporária ou permanente, mas também os detentores de vistos que permitam a realização de atividade profissional no país, como os vistos de fixação de permanência, visto de trabalho e os vistos de negócios, para além dos padrões mínimos definidos pela Convenção n.º 102 no que se refere à Igualdade de tratamento dos não nacionais, uma vez que ao abrigo do artigo 68.º, os estados só estão obrigados a garantir igualdade de tratamento dos “residentes”.

Neste sentido:

- os trabalhadores estrangeiros abrangidos pela lei do trabalho ou pelo estatuto da função pública e os empresários em nome individual estrangeiros estabelecidos em Timor-Leste, com autorização para trabalhar ou residir nos termos da LIA, estão cobertos obrigatoriamente e em condições de igualdade plena no regime geral contributivo

de segurança social de Timor-Leste, podendo, no entanto, obstar à inscrição no mesmo, durante 10 anos, se provarem anualmente estar enquadrados em regime de proteção social de outro país;

- os restantes estrangeiros que desenvolvam atividade profissional em Timor-Leste e não estejam obrigatoriamente abrangidos pelo regime geral, podem aderir facultativamente ao mesmo desde que não estejam enquadrados em regime de proteção social de outro país, que integre as eventualidades invalidez, velhice e morte ou que já tenham estado inscritos obrigatoriamente no regime geral e tenham contribuído por um período mínimo de 3 anos.

Nos termos do artigo 68.º n.º 1 da Convenção, apenas podem ser criadas regras especiais aplicáveis a não nacionais no que respeita às prestações ou às frações de prestações financiadas exclusivamente ou de modo preponderante por fundos públicos, e quanto aos regimes transitórios. *Nos sistemas de segurança social contributivo cuja proteção se aplique aos assalariados, as pessoas protegidas que sejam nacionais de outro Membro que tenha aceite as obrigações decorrentes da parte correspondente da Convenção devem ter, relativamente à parte em causa, os mesmos direitos que os nacionais do Membro interessado. Contudo, a igualdade de tratamento poderá apenas estar subordinada à existência de um acordo bilateral ou multilateral com o Estado da nacionalidade da pessoa, que preveja a reciprocidade* (artigo 68.º n.º 2).

Como ficou demonstrado, a inscrição obrigatória no regime geral abrange em condições de igualdade plena, os trabalhadores do sistema público e privado e os empresários em nome individual, quer sejam nacionais de Timor-Leste, como estrangeiros que se encontrem habilitados para trabalhar ou residir em território nacional, cumprindo assim o padrão definido pela Convenção n.º 102 em matéria de igualdade de tratamento dos não nacionais.

A legislação nacional também prevê a possibilidade de adesão facultativa para os estrangeiros que se encontrem habilitados para trabalhar ou residir em território nacional e que se dediquem a atividade profissional não enquadrada no regime geral e que cumpram as condições prescritas.

Regime não contributivo de proteção social

No que respeita aos cuidados médicos, o artigo 15.º n.º 1 da LSS, considera beneficiários do SNS os cidadãos timorenses e os *“cidadãos estrangeiros residentes em Timor-Leste, em condições de reciprocidade e os cidadãos apátridas residentes em Timor-Leste”*, ou seja, em Timor-Leste os titulares de autorização de residência temporária ou permanente serão à partida beneficiários de cuidados médicos prestados pelo SNS, com aplicação das mesmas taxas de comparticipação que os cidadãos nacionais, desde que haja um acordo multilateral ou bilateral que preveja reciprocidade relativamente à forma como, no seu estado de origem, serão tratados os cidadãos timorenses, no que respeita à prestação de cuidados de saúde.

Os estrangeiros residentes que não estejam abrangidos por acordo que preveja condições de reciprocidade e os que não sejam considerados residentes de acordo com artigo 2.º a Lei de Imigração e Asilo (ou seja, aqueles que se encontrem a trabalhar em Timor-Leste ao abrigo de *“visto de trabalho”, “visto de fixação de residência”, “visto de estada temporária”, ou “visto de negócios”*), não são considerados beneficiários do SNS. No entanto, estas pessoas podem aceder aos serviços através do pagamento de uma taxa de comparticipação pelos cuidados de saúde recebidos (de acordo com a tabela atual, taxas definidas que não acarretam encargos muito pesados, cumprindo o previsto no artigo 10.º n.º 2. – ver capítulo A. Cuidados Médicos). Esta norma está de acordo com a Convenção n.º 102, que prevê, quando às prestações financiadas exclusivamente ou de modo preponderante por fundos públicos, a possibilidade de serem criadas *“disposições especiais relativamente aos não nacionais e aos nacionais nascidos fora do território do Membro”* (artigo 68.º n.º 1).

No que diz respeito às pensões sociais de velhice e invalidez não contributivas, o Decreto-lei n.º 53/2022, integra no seu âmbito pessoal apenas os *“cidadãos nacionais”* ou pessoas com nacionalidade timorense (artigo 1.º n.º 1, artigo 3.º n.ºs 1 e 2 e artigo 5.º n.º 1 alínea a). Neste sentido, os estrangeiros residentes não têm acesso, em qualquer circunstância, às pensões sociais de velhice e invalidez atribuídas por Timor-Leste.

Não existem dados específicos disponíveis relativamente a residentes não-nacionais excluídos desta prestação. A título de referência, pode referir-se que, de acordo com o Censo, da população total residente de 1 341 737 pessoas, apenas 4100 têm outro país de cidadania e em relação à população com mais de 65 anos, que totaliza 75 100 pessoas, apenas 100 não têm nacionalidade timorense (MdF 2022, 42).

As pensões sociais de invalidez e velhice no âmbito do regime não contributivo de segurança social são financiadas por verbas transferidas pelo Orçamento da Administração Central para o Orçamento da Segurança Social (artigo 4.º n.º 2).

De referir, que nos termos da mencionada Convenção entre a República Portuguesa e a República Democrática de Timor Leste, os cidadãos portugueses que residam legalmente no território de Timor-Leste beneficiam dos mesmos direitos e estão sujeitos às obrigações nas mesmas condições que os nacionais de Timor-Leste, incluindo no que respeita às prestações por invalidez e velhice no domínio não contributivo da Segurança Social (artigo 4.º alínea b) ii), pelo que serão os únicos estrangeiros residentes em Timor-Leste que poderão, atualmente aceder às pensões sociais.

Por fim, no que diz respeito às prestações familiares, o Decreto-Lei n.º 61/2022, de 24 de Agosto, prevê a atribuição da Merenda Escolar a *“todas as crianças que frequentem estabelecimentos de educação pré-escolar e de ensino básico integrados na rede de oferta pública do Estado”* (artigo 4.º a). Sendo o ensino básico de frequência obrigatória (e no ensino público gratuito) para todos os residentes, podem beneficiar da merenda escolar pelo menos todas as crianças entre os 6 e os 15 anos de idade⁷⁰ que frequentem estabelecimentos públicos, particulares ou cooperativos, integrados na rede de oferta pública do Estado. Não está previsto qualquer critério de atribuição relacionado com os recursos do agregado familiar ou cidadania. Neste sentido, a Merenda Escolar está em linha com o princípio da igualdade de tratamento, previsto no artigo 68.º na Convenção n.º 102.

No que respeita ao “Subsídio de Apoio Condicional “Bolsa da Mãe” (SAC BdM), é critério para a sua atribuição que o requerente *“seja cidadão nacional e resida em território nacional há pelo menos um ano à apresentação do requerimento do subsídio”* (artigo 7.º n.º 1 c), ficando assim excluídos do mesmo os residentes não nacionais de Timor-Leste. O SAC BdM é financiado inteiramente pelo orçamento geral do Estado, ou seja, por fundos públicos. Tal como assinalado no que respeita às pensões sociais de velhice e de invalidez, ao abrigo da Convenção n.º 102 os Estados podem, no que respeita a prestações *“financiadas exclusivamente ou de modo preponderante pelos fundos públicos”* prever regras especiais no que respeita aos estrangeiros residentes, mas não é admissível prever a sua exclusão (artigo 68.º n.º1).

=> As prestações integradas no âmbito do regime geral contributivo de segurança social de Timor-Leste (pensão de velhice, pensão de invalidez, pensão de sobrevivência e subsídio de maternidade) abrangem obrigatoriamente, os trabalhadores estrangeiros abrangidos pela lei do trabalho ou pelo estatuto da função pública e os empresários em nome individual estrangeiros estabelecidos em Timor-Leste, com autorização para trabalhar ou residir nos termos da LIA, em condições de igualdade plena com os cidadãos nacionais; e facultativamente, os estrangeiros que desenvolvam atividade profissional em Timor-Leste, que não estejam obrigatoriamente abrangidos pelo regime geral e que (1) não estejam enquadrados em regime de proteção social de outro país, que integre as eventualidades invalidez, velhice e morte ou (2) que já tenham estado inscritos obrigatoriamente no regime geral e tenham contribuído por um período mínimo de 3 anos.

Neste sentido, legislação nacional dá cumprimento ao princípio da igualdade de tratamento previsto no artigo 68.º da Convenção n.º 102, uma vez que os assalariados residentes não nacionais estão abrangidos pelo regime obrigatório nas mesmas condições que os trabalhadores nacionais. Esta cobertura é fornecida independentemente à existência de um acordo bilateral ou multilateral que preveja uma reciprocidade em matéria de direitos de segurança social.

=> No que respeita às prestações integradas no regime não contributivo:

- A prestação de cuidados médicos abrange os cidadãos estrangeiros residentes em Timor-Leste, em condições de reciprocidade e os cidadãos apátridas residentes em Timor-Leste em condições de igualdade plena com os cidadãos nacionais. Os “restantes estrangeiros” (residentes que não disponham de condições de reciprocidade e os que não considerados residentes de acordo com artigo 2.º a**

⁷⁰ A idade de início e término deste benefício pode variar consoante a idade de acesso e de finalização do ensino básico por parte de cada aluno em concreto. Se, por norma, o ensino básico se inicia com 6 anos de idade, é possível que uma criança comece mais tarde (por exemplo, alunos que estavam em fuga à escola) ou mais cedo (por exemplo alunos que perfazem 6 anos até dezembro desse ano). Por outro lado, também é possível que um aluno termine o 9.º ano ainda com 14 anos (se a sua data de aniversário for no final do ano civil e só perfizer os 15 anos após o final do ano letivo) ou até aos 17 anos (caso não transite de ano durante um ou mais anos, uma vez que a escolaridade obrigatória em Timor-Leste termina quando o aluno completa o 9.º ano ou perfizer 17 anos).

Lei de Imigração e Asilo, ou seja aqueles que se encontrem a trabalhar em Timor-Leste ao abrigo de “visto de trabalho”, “visto de fixação de residência”, “visto de estada temporária”, ou “visto de negócios”), têm cobertura do SNS mediante o pagamento de taxas pelos cuidados de saúde recebidos, copagamentos que não acarretam encargos muito pesados (Ver secção A. Cuidados de Saúde, artigo 10.º n.º 2). No caso de uma eventual ratificação da Parte II da Convenção, a CEACR poderá perguntar ao Governo se os copagamentos dos benefícios de saúde estabelecidos na legislação nacional fazem parte das regras especiais prescritas para a elegibilidade dos “restantes estrangeiros” para as prestações do SNS. A este respeito, convém recordar que, nos termos do artigo 68.º da Convenção, é possível prescrever regras especiais relativamente aos não nacionais e aos nacionais nascidos fora do território do Estado-Membro no que diz respeito as prestações ou partes de prestações que sejam financiadas exclusivamente ou de modo preponderante pelos fundos públicos;

- **As prestações familiares garantem, no que respeita à Merenda Escolar, o princípio da igualdade de tratamento (artigo 68.º n.º 1) na medida em que abrangem todas as crianças que frequentem estabelecimentos de educação pré-escolar e de ensino básico integrados na rede de oferta pública do Estado, sendo o ensino básico (até ao 9.º ano) de frequência obrigatória e gratuito para todos os residentes;**
- **As prestações familiares, garantidas através do SAC BdM, e as pensões sociais de velhice e invalidez, são financiadas inteiramente pelo orçamento geral do Estado, mas não garantem a igualdade de tratamento estabelecida pelo artigo 68.º n.º 1 da Convenção n.º 102, na medida em que preveem que a nacionalidade timorense é condição necessária para a sua atribuição. Para garantir o cumprimento do princípio da igualdade de tratamento, seria necessário que Timor-Leste considerasse a possibilidade de alargar estas prestações aos estrangeiros residentes habituais, podendo estabelecer algumas regras ou condições adicionais relativamente aos mesmos (por exemplo, um período mínimo de residência), tal como admitido pela Convenção n.º 102 (artigo 68.º n.º 1).**

Suspensão das prestações (artigo 69.º)

De acordo com o artigo 69.º da Convenção n.º 102, *“uma prestação a que uma pessoa protegida tenha direito, por aplicação de qualquer das partes II a X da presente Convenção, pode ser suspensa dentro de limites que podem ser prescritos:*

- a) Enquanto o interessado não se encontrar no território do Membro;*
- b) Enquanto o interessado for mantido por fundos públicos ou à custa de uma instituição ou de um serviço de segurança social; todavia, se a prestação exceder o custo dessa manutenção, a diferença deve ser atribuída às pessoas que estejam a cargo do beneficiário;*
- c) Enquanto o interessado receber uma outra prestação pecuniária de segurança social à exceção de prestações familiares e durante os períodos em que esteja a ser indemnizado por terceiros, pela mesma eventualidade, desde que a parte da prestação suspensa não exceda a outra prestação ou a indemnização proveniente de terceiros;*
- d) No caso de o interessado ter tentado obter uma prestação por meios fraudulentos;*
- e) No caso da eventualidade ter sido provocada por crime ou delito cometido pelo interessado;*
- f) No caso da eventualidade ter sido provocada por falta intencional do interessado;*
- g) Nos casos pertinentes, se o interessado negligenciar a utilização dos serviços médicos ou de reabilitação que estiverem ao seu dispor, ou não observar as regras prescritas para verificação da existência da eventualidade ou para a conduta dos beneficiários de prestações;*
- h) Relativamente à prestação de desemprego, no caso de o interessado negligenciar a utilização dos serviços de colocação à sua disposição;*

- i) *Relativamente à prestação de desemprego, no caso de o interessado ter perdido o emprego em consequência direta de cessação de trabalho por conflito profissional ou por ter abandonado voluntariamente o emprego, sem motivos legítimos;*
- j) *Relativamente à prestação de sobrevivência, enquanto a viúva viver em concubinato”.*

No que respeita às pensões de velhice e de sobrevivência, a Convenção n.º 102 prevê que *“a legislação nacional poderá suspender a prestação se a pessoa que a ela teria direito exercer certas atividades remuneradas prescritas, ou poderá reduzir as prestações contributivas quando o ganho do beneficiário exceder o montante prescrito, e as prestações não contributivas quando o ganho do beneficiário ou os seus outros recursos ou ambos adicionados excederem um montante prescrito”* (artigos 26.º n.º 3 e 60.º n.º 2).

Ainda no que respeita à pensão de sobrevivência, a Convenção n.º 102 artigo 60.º n.º 1 prevê que *“no caso da viúva, o direito à prestação pode ser subordinado ao pressuposto, em conformidade com a legislação nacional, de que a mesma está incapacitada de prover às suas necessidades pessoais”*. Este pressuposto, que analisaremos mais adiante pode servir de critério de atribuição, mas também de suspensão da prestação. A este respeito, a Comitê de Peritos sobre a Aplicação de Convenções e Recomendações (CEACR) observou que, *no direito internacional da segurança social, presume-se geralmente que um cônjuge é incapaz de prover às suas próprias necessidades quando: (a) atingiu uma certa idade, que deve ser inferior à idade legal de reforma; (b) tem a seu cargo uma criança dependente; ou (c) é inválido* (CEACR 2012a).

Ressalte-se que a lista de causas de suspensão das prestações definidas na Convenção n.º 102 é exaustiva, o que significa que não são admitidas outras causas de suspensão das prestações, que não as expressamente aí previstas. Significa também que, ainda que não sejam consideradas na legislação nacional como causas de suspensão, todas as situações que gerem a interrupção, temporária ou permanente, da atribuição de uma prestação, devem ser analisadas à luz deste artigo.

O quadro seguinte resume as causas de suspensão admissíveis de acordo com a Convenção n.º 102:

Quadro 23 - Causas de suspensão das prestações admissíveis ao abrigo da Convenção n.º 102

Alínea	Causa	Limites/Exceções	Prestações a que se aplica
Artigo 69.º a)	Ausência do território nacional	---	Todas as prestações
Artigo 69.º b)	Sustento assegurado por financiamento público ou através de instituição ou serviço de segurança social	Se a prestação suspensa exceder o custo do sustento do beneficiário, a diferença deve ser paga aos seus dependentes	Todas as prestações
Artigo 69.º c)	Recebimento de outra prestação pecuniária de segurança social	Com exceção das prestações familiares, apenas enquanto receber a outra prestação e desde que a parte da prestação suspensa não tenha valor superior à outra prestação	Todas as prestações
Artigo 69.º d)	Intenção de obter uma prestação por meios fraudulentos	---	Todas as prestações
Artigo 69.º e)	Eventualidade provocada por crime ou delito cometido pelo interessado	---	Todas as prestações
Artigo 69.º f)	Eventualidade provocada por falta intencional do interessado	---	Todas as prestações
Artigo 69.º g)	Negligência do interessado na utilização dos serviços médicos ou de reabilitação	---	Prestações relacionadas

Alínea	Causa	Limites/Exceções	Prestações a que se aplica
Artigo 69.º g)	Não cumprimento das regras prescritas para verificação da existência da eventualidade ou para a conduta dos beneficiários	---	Todas as prestações
Artigo 69.º h)	Negligenciar a utilização dos serviços de colocação à sua disposição	---	Prestação de desemprego
Artigo 69.º i)	Desemprego em consequência direta de conflito profissional ou abandono voluntário do emprego sem motivos legítimos	---	Prestação de desemprego
Artigo 69.º j)	Concubinato por parte do cônjuge sobrevivente	---	Pensão de sobrevivência
Artigos 26.º n.º 3 e 60.º n.º 2	Exercício de certas atividades remuneradas prescritas	Pode gerar a suspensão de prestações ou a redução das prestações contributivas quando o ganho do beneficiário exceder o montante prescrito e das prestações não contributivas quando o ganho do beneficiário ou os seus outros recursos ou ambos adicionados excederem um montante prescrito	Pensão de velhice e de sobrevivência
Artigo 60.º n.º 1	Viúva deixar de estar incapacitada de prover às suas necessidades pessoais	---	Pensão de sobrevivência

Como se analisa em seguida, a legislação timorense inclui um conjunto de causas de suspensão e cessação, bem como proibições de acumulação de prestações, tanto no que respeita às prestações integradas no regime contributivo de proteção social como às prestações de natureza não contributiva.

Prestações no âmbito do regime contributivo

A Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro e os Decretos-Lei n.º 17/2017, 18/2017 e 19/2017, todos de 24 de maio, preveem causas de suspensão e cessação bem como proibições de acumulação de prestações, tanto no que respeita às prestações integradas no regime contributivo de proteção social.

A Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, refere em termos gerais, no seu artigo 39.º, que “Os beneficiários de prestações podem ser obrigados, em condições a fixar por decreto-lei, a fazer prova periódica da manutenção do direito à prestação”.

No que respeita à acumulação das prestações entre si e com rendimentos do trabalho, o artigo 42.º da Lei n.º 12/2016 remete as respetivas condições para definição por decreto-lei.

Por sua vez, o artigo 41.º da Lei n.º 12/2016 prevê que “A falta de cumprimento da obrigação de inscrição, a falta de declaração do início de atividade profissional ou a falta de pagamento de contribuições relativas a períodos de exercício profissional dos trabalhadores por conta de outrem que não lhes seja imputável, não prejudica o direito às prestações”. Neste sentido, estas irregularidades, só podem, nos termos da legislação timorense, prejudicar o trabalhador, se provierem de causa imputável ao mesmo (artigo 41.º da Lei n.º 12/2016 à *contrariu sensu*), em linha com o previsto na Convenção n.º 102. No entanto, a legislação não especifica como é acautelado o direito às prestações do beneficiário em caso de falta de cumprimento de uma destas obrigações que seja imputável ao empregador, à entidade gestora ou a terceiros, nem quais as consequências e remédios possíveis.

No que respeita às pensões de velhice e invalidez, o Decreto-Lei n.º 17/2017 de 24 de maio prevê as causas de suspensão, cessação e proibição de acumulação que se analisam no quadro seguinte.

Quadro 24 - Causas de suspensão, cessação e proibição de acumulação das pensões de velhice e invalidez do regime contributivo

Prestação	Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
		Sim/Não	Comentário
Pensões de velhice e invalidez	Cessação pela morte do titular (artigo 31 n.º 2 DL 17/2017 e artigo 23.º n.º 1 c)	Sim, artigo 69.º g)	A eventualidade coberta por estas prestações é a suspensão dos rendimentos da pessoa protegida em caso de velhice ou invalidez. A existência de um titular vivo é condição necessária para verificação (ou manutenção) da existência da eventualidade, pelo que a morte do titular é causa admissível para a cessação da prestação nos termos da Convenção n.º 102.0
	Cessação pelo desaparecimento das respetivas condições de atribuição (artigo 31 n.º 2 DL 17/2017)	Sim, artigo 69.º g)	O não cumprimento das regras prescritas para verificação da existência da eventualidade é causa admissível para a suspensão da prestação nos termos da Convenção n.º 102.
	Suspensão do pagamento das prestações por falta de apresentação de declaração em caso de incapacidade decorrente do ato de terceiro (artigo 45.º e 47.º n.º 1 a) do DL 17/2017) ⁷¹	Sim, artigo 69.º g)	A suspensão das prestações em caso de não apresentação da respetiva declaração, é causa admissível uma vez que esta é necessária para avaliar a necessidade de manutenção da prestação. Esta causa está enquadrada no não cumprimento das regras prescritas para verificação (ou manutenção) da existência da eventualidade ou para a conduta dos beneficiários.
	Suspensão do pagamento das prestações por falta de apresentação dos seguintes elementos (artigos 46.º e 47.º n.º 1 a) DL 17/2017) ⁷² : a) Fotocópia do bilhete de identidade; b) Certificação da incapacidade permanente, tratando-se de pensão de invalidez; c) Certificação dos períodos contributivos cumpridos em sistemas de proteção social estrangeiros.	Sim, artigo 69.º g)	O não cumprimento das regras prescritas para verificação (ou manutenção) da existência da eventualidade ou para a conduta dos beneficiários é causa admissível para a suspensão da prestação nos termos da Convenção n.º 102, pelo que é válido suspender o pagamento nas situações em que o beneficiário não apresente a documentação considerada essencial para tal.

71 Apresentadas as declarações referidas, o pensionista readquire o direito ao pagamento das prestações suspensas (artigo 47.º n.º 2).

72 Apresentadas as declarações referidas, o pensionista readquire o direito ao pagamento das prestações suspensas (artigo 47.º n.º 2).

Prestação	Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
		Sim/Não	Comentário
	Proibição de acumulação com outros benefícios sociais que cumpram o mesmo fim, quando tal seja expressamente previsto na legislação que regula esses benefícios (artigo 32.º DL 17/2017)	Sim, artigo 69.º c)	<p>O recebimento de outra prestação pecuniária de segurança social, que não seja uma prestação familiar, é causa admissível para a suspensão das prestações, no entanto apenas enquanto receber a outra prestação e desde que a parte da prestação suspensa não tenha valor superior à outra prestação.</p> <p>Uma vez que o artigo 32.º do Decreto-Lei n.º 17/2017 prevê apenas de forma genérica esta proibição, remetendo para a legislação que regule os restantes benefícios os termos da sua implementação, este não é por si só, contrário à Convenção. A Lei n.º 7/2017, de 26 de abril prevê no artigo 4.º a não acumulação da Pensão devida aos Ex-Deputados e ex-titulares de órgãos de soberania com “Pensão atribuída ao abrigo do regime contributivo de segurança social”, devendo o beneficiário “optar por um dos regimes”.</p> <p>Tendo em conta que é dada esta opção aos beneficiários, presume-se que opção destes será pela prestação de valor superior, pelo que estará de acordo com o previsto na Convenção. No que respeita às Pensões dos Mártires e Antigos Combatentes da Libertação Nacional, não existe qualquer proibição de acumulação com as Pensões do Regime contributivo.</p>
Pensão de velhice	Proibição de acumulação da pensão de velhice resultante da convalidação das pensões de invalidez absoluta com rendimentos do trabalho artigo 37.º n.º2 DL 17/2017)	Sim, artigo 26.º n.º 3	O exercício de certas atividades remuneradas prescritas é causa admissível para suspensão da Pensão de Velhice, podendo gerar a suspensão de prestações ou a redução das prestações contributivas quando o ganho do beneficiário exceder o montante prescrito no caso das prestações contributivas.
Pensão de invalidez	Cessação da pensão de invalidez por determinação da responsabilidade civil de terceiro por facto determinante da incapacidade que fundamenta a atribuição da pensão (artigo 6.º DL 17/2017)	Sim, artigo 69.º c)	<p>A suspensão da prestação pelo período em que o titular esteja a ser indemnizado pela mesma contingência por um terceiro constitui causa admissível nos termos do artigo 69.º c) da Convenção n.º 102, desde que a parte da prestação suspensa não tenha valor superior à indemnização.</p> <p>Neste contexto, o governo poderá querer confirmar a forma como esta disposição é aplicada na prática e, em particular, se o subsídio de invalidez é suspenso (total ou parcialmente) no caso de a pensão que a pessoa recebe ou tem direito a receber for superior à indemnização a pagar pelo terceiro.</p>

Prestação	Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
		Sim/Não	Comentário
	Convolação da pensão de invalidez em pensão de velhice a partir do mês seguinte àquele em que o pensionista atinja a idade legal de acesso à pensão de velhice (artigo 30.º DL 17/2017)	Sim, artigo 58.º	Causa admissível nos termos do artigo 58 da Convenção, que prevê que das pensões por invalidez devem ser concedidas durante todo o período da contingência ou até serem substituídas por uma prestação de velhice. Além do mais, o valor da pensão de velhice será igual ao da pensão de invalidez.
	Suspensão do pagamento das prestações pela adoção pelos pensionistas de procedimentos que impeçam ou retardem a avaliação da subsistência da incapacidade, designadamente a ausência injustificada ao exame médico e a não atuação para a obtenção de elementos clínicos ⁷³ (artigo 47.º n.º 1 b) DL 17/2017)	Sim, artigo 69.º g)	O não cumprimento das regras prescritas para verificação (ou manutenção) da existência da eventualidade é causa admissível para a suspensão da prestação nos termos da Convenção n.º 102, pelo que é válido prever a suspensão nas situações em que os pensionistas procurem impedir ou retardar a avaliação da subsistência da incapacidade, uma vez que impedem a verificação da subsistência da incapacidade por parte da entidade gestora.
Pensões de invalidez relativa	Em caso a pessoa inicie uma atividade profissional, suspensão do pagamento das prestações por falta de apresentação de declaração de exercício de atividade profissional dos requerentes da pensão de invalidez relativa (artigos 44.º e artigo 47.º n.º 1 a) DL 17/2017) ⁷⁴	Sim, artigo 69.º g)	O não cumprimento das regras prescritas para verificação (ou manutenção) da existência da eventualidade ou para a conduta dos beneficiários é causa admissível para a suspensão da prestação nos termos do artigo 69.º g da Convenção. Uma vez que a acumulação de trabalho com a pensão de invalidez relativa é admissível, mas pode resultar na redução da pensão de invalidez, é também admissível a suspensão da mesma em caso de não declaração do início de atividade por parte do requerente. A não declaração do exercício profissional também pode ser considerada uma omissão com fim de obter (ou manter) fraudulentamente o direito à prestação (artigo 69.º d).
	Redução do valor da pensão de referência em caso de acumulação da pensão de invalidez relativa com rendimentos de trabalho, auferidos no País ou no estrangeiro, atentas as capacidades remanescentes do pensionista e tendo em vista a sua reabilitação e reintegração profissional (artigos 32.º e 33.º DL 17/2017): ► Acumulação com rendimentos provenientes da profissão que o beneficiário exercia à data	Sim, artigo 54.º	No caso da pensão de invalidez, a Convenção prevê que a eventualidade é “a incapacidade para exercer uma atividade profissional de grau prescrito” (artigo 54.º). Assim, e na medida em que a pensão de invalidez relativa é atribuída em caso de “o beneficiário que, em consequência de incapacidade permanente, não possa auferir na sua profissão mais de um terço da remuneração correspondente ao seu exercício normal e 50 por cento nos próximos 3 anos” (artigo 13.º n.º 1 do Decreto-Lei n.º 17/2017), o facto de o titular da pensão exercer a sua profissão normal com remuneração de 100 por cento da remuneração de referência ou

73 Quando adotados os procedimentos que permitam a avaliação da subsistência da incapacidade, o pensionista readquire o direito ao pagamento das prestações suspensas (artigo 47.º n.º 2).

74 Apresentadas as declarações referidas, o pensionista readquire o direito ao pagamento das prestações suspensas (artigo 47.º n.º 2).

Prestação	Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
		Sim/Não	Comentário
	<p>da invalidez, tem por limite o valor de 100 por cento da remuneração de referência tomada em consideração no cálculo da pensão (artigo 34.º n.º 1 DL 17/2017)</p> <p>► Acumulação com rendimentos provenientes de profissões ou atividades diferentes daquela que o beneficiário exercia à data da invalidez, tem por limite o valor de 2 vezes a remuneração de referência (artigo 34.º n.º 2 DL 17/2017)⁷⁵</p>		<p>outras profissão com remuneração de 200 por cento remuneração de referência, demonstra que não se mantém a “a incapacidade para exercer uma atividade profissional de grau prescrito” que motivou a atribuição da prestação, pelo que seria admissível a sua suspensão nos termos do previsto no artigo 69.º g) da Convenção n.º 102.</p>
Pensão de invalidez absoluta	Cessação (ou suspensão) do pagamento da pensão de invalidez absoluta durante o exercício de trabalho remunerado (artigo 36.º e 31.º n.º 2 DL 17/2017) ⁷⁶	Sim, artigos 54.º e 69.º g)	� semelhança do comentário anterior, também esta � uma causa de suspensão admissível de acordo com os artigos 54 e 69.º g) da Convenção n.º 102.

No que respeita ao subsídio de maternidade, o Decreto-Lei n.º 18/2017, de 24 de maio, prevê as causas de suspensão, cessação e proibição de acumulação que se analisam no quadro seguinte.

Quadro 25 - Causas de suspensão, cessação e proibição do subsídio de maternidade

Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
	Sim/Não	Comentário
<p>Proibição de acumulação com:</p> <p>► prestações emergentes do mesmo facto desde que respeitantes ao mesmo interesse protegido, ainda que atribuídas por outros regimes de proteção social, designadamente estrangeiros (artigo 21.º n.º 1 do DL 18/2017).</p> <p>► outras prestações compensatórias da perda de retribuição, exceto com pensões de invalidez e sobrevivência concedidas no âmbito do regime geral contributivo de segurança social (artigo 21.º n.º 2 do DL 18/2017).</p>	Sim, artigo 69.º c)	<p>O recebimento de outras prestações pecuniárias de segurança social, com exceção das prestações familiares, � causa admissível para suspensão do subsídio de maternidade apenas enquanto receber a outra prestação e desde que a parte da prestação suspensa não tenha valor superior � outra prestação (artigo 69.º c da Convenção).</p> <p>O artigo 21.º do DL 18/2017 apenas veda a acumulação com outras prestações emergentes do mesmo facto ou interesse protegido, ou seja, “perda de remuneração em consequência da ocorrência de não prestação de trabalho em consequência da</p>

⁷⁵ De acordo com o artigo 35.º do Decreto-Lei n.º 17/2017, “Se o quantitativo mensal recebido pelo pensionista como soma da pensão de invalidez relativa com rendimentos de trabalho for superior aos limites estabelecidos nos números 1 e 2 do artigo anterior, os montantes concedidos ao pensionista são reduzidos na parte em que o referido quantitativo mensal exceda esses limites” (n.º 1) e “O quantitativo mensal dos rendimentos do trabalho, a considerar para efeitos do número anterior, corresponde aos valores seguintes, conforme o caso: a) No início da acumulação, ao valor da remuneração declarada pelo pensionista; b) Posteriormente, a 1/13 das remunerações auferidas no ano anterior.”

⁷⁶ O artigo 36.º n.º 2 menciona a “perda do direito   pensão durante o correspondente período” pelo que aparentemente esta será uma situação de suspensão e não de cessação da prestação. No entanto, tratando-se de uma pensão de invalidez absoluta cremos estarem reunidas as condições para a sua cessação nos termos do artigo 31.º n.º 2).

Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102 causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
	Sim/Não	Comentário
		eventualidade” (artigo 4.º do DL 18/2017), neste caso o risco clínico durante a gravidez e a maternidade durante o período de licença previsto na lei (artigos 8.º e 10.º do DL 18/2017), pelo que a suspensão é em princípio admissível. No entanto, o governo poderá querer confirmar a forma como esta disposição é aplicada na prática.
Proibição de acumulação com rendimentos do trabalho, exceto nos casos em que os pensionistas de invalidez relativa podem acumular rendimento do trabalho com a referida pensão (artigos 21.º n.º 3 e 22.º do DL 18/2017).	Sim, artigo 47.º	No caso do subsídio de gravidez a Convenção prevê que a eventualidade é a “suspensão do ganho resultante da gravidez, do parto e suas sequelas” (artigo 47.º da Convenção). Assim, não permitir a acumulação do subsídio de maternidade com rendimentos do trabalho está de acordo com a Convenção n.º 102, uma vez que o ganho será assegurado por esses rendimentos (ou seja, que não se configura a eventualidade protegida —suspensão do ganho—).

No que respeita às pensões de sobrevivência, o Decreto-Lei n.º 18/2017, de 24 de maio, prevê as causas de suspensão, cessação e proibição de acumulação que se analisam no quadro seguinte.

Quadro 26 - Causas de suspensão, cessação e proibição da pensão de sobrevivência

Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
	Sim/Não	Comentário
Cessação em virtude do casamento ou de situação análoga à dos cônjuges do titular a quem esteja a ser atribuída pensão de sobrevivência (artigo 23.º n.º 1 a) do DL 19/2017)	Sim, artigo 69.º j)	O concubinato por parte do cônjuge sobrevivente é causa admissível para a suspensão da prestação nos termos da Convenção.
Cessação quando o descendente ou tutelado do beneficiário atinja o limite de idade ou termine os estudos, ou seja, deixe de ter frequência escolar, atinja os 18 anos com frequência escolar ou os 24 anos com aproveitamento escolar (artigo 23.º n.º 1 b) do DL 19/2017)	Sim, artigo 1.º n.º 1 alínea e) e artigo 69.º g)	De acordo com o artigo 1.º n.º 1 alínea e) da Convenção o “ <i>termo «filho» ou «criança» designa um filho ou uma criança que ainda não tenha atingido a idade em que termina a escolaridade obrigatória ou uma criança menor de 15 anos, conforme o que for prescrito</i> ”. Sendo o ensino obrigatório em Timor-Leste para todas as crianças até ao 9.º ano de escolaridade - ou seja, pelo menos até aos 15 anos de idade - cessando a sua obrigatoriedade no final do ano letivo em que o aluno complete os 17 anos (artigo 11.º n.º 1 e n.º 6 da Lei de Bases da Educação), esta causa de suspensão estaria em conformidade com a Convenção.

Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
	Sim/Não	Comentário
<p>Cessação por caducidade pelo decurso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ► de um ano de prestações, se o cônjuge sobrevivivo tiver até 45 anos de idade à data da morte do beneficiário e não existirem descendentes ou tutelados a cargo do casal; ► de dois anos de prestações, se o cônjuge sobrevivivo tiver mais de 45 e menos de 60 anos à data da morte do beneficiário e não existirem descendentes ou tutelados a cargo do casal (artigo 10.º n.º 2 a) e b) e 23.º n.º 1, pelo desaparecimento das respetivas condições de atribuição). 	Sim, artigo 60.º n.º 1	<p>De acordo com a legislação nacional a pensão de sobrevivência é vitalícia se o cônjuge sobrevivivo tiver, à data do falecimento do beneficiário, idade igual ou superior à exigida para a atribuição da pensão de velhice (60 anos). Os cônjuges que não preencham estas condições têm direito a benefícios temporários de sobrevivência.</p> <p>No caso do cônjuge sobrevivivo, a Convenção n.º 102 prevê no artigo 60.º n.º 1 que <i>“o direito à prestação pode ser subordinado ao pressuposto, em conformidade com a legislação nacional, de que a mesma está incapacitada de prover às suas necessidades pessoais”</i>. Neste sentido, em caso de ratificação a Parte X, a CEACR poderá solicitar ao Governo de Timor-Leste que justifique em que medida o cônjuge sobrevivivo com menos de 60 anos e sem filhos a cargo, pode ser considerado capaz de prover às suas necessidades pessoais.</p>
Cessação em virtude da morte do titular da pensão (artigo 23.º n.º 1 c) do DL 19/2017)	Sim, artigos 64.º e 69.º g)	Causa admitida pela Convenção sempre que a eventualidade protegida se extingue. O não cumprimento das regras prescritas para verificação (ou manutenção) da existência da eventualidade é causa admissível para a suspensão da prestação nos termos da Convenção (artigo 69.º g).
Cessação da pensão de sobrevivência quando se verificar o aparecimento com vida do beneficiário ou se houver comprovado conhecimento da sua existência (há lugar à reposição dos montantes indevidamente recebidos, se tiver havido má-fé de quem os recebeu) (artigo 28.º DL 19/2017)	Sim, artigos 60.º e 69.º g) e d)	<p>O não cumprimento das regras prescritas para verificação (ou manutenção) da existência da eventualidade é causa admissível para a suspensão da prestação nos termos da Convenção. A morte do beneficiário é uma condição para a existência desta eventualidade nos termos da legislação timorense e da Convenção n.º 102, que prevê que a eventualidade é <i>“a perda de meios de subsistência sofrida pela viúva ou pelos filhos, em resultado da morte do amparo de família”</i>.</p> <p>A causa prevista na legislação nacional também poderia ser configurada como uma situação criada para obter (ou manter) fraudulentamente o direito à prestação (artigo 69.º d).</p>
Suspensão da pensão quando se verifique o exercício de atividade laboral dos descendentes ou tutelados com idades entre os 18 e os 24 anos (artigo 22.º n.º 1 a) DL 19/2017)	Sim, artigo 1.º n.º e) e artigo 69.º g)	A suspensão das prestações de sobrevivência atribuídas aos descendentes ou tutelados com 18 anos ou mais quando se verifique o exercício de atividade laboral é admissível, uma vez que estes beneficiários deixam de ser considerados dependentes nos termos da Convenção.

Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
	Sim/Não	Comentário
Suspensão da pensão quando não seja feita a prova da situação escolar ou equivalente dos descendentes ou tutelados ⁷⁷ (artigo 22.º n.º 1 b) do DL n.º 19/2017)	Sim, artigo 69.º g)	O artigo 1.º, n.º e), em conjugação com o artigo 64.º da Convenção, prevê que as prestações de sobrevivência sejam pagas aos filhos do falecido que não tenham “atingido a idade em que termina a escolaridade obrigatória ou uma criança menor de 15 anos, conforme o que for prescrito. Além disso, condicionar a atribuição (ou manutenção) da pensão de orfandade ao cumprimento de condições relacionadas com a escolaridade pode ser considerado como estando abrangido pelo incumprimento das regras previstas para a verificação (ou manutenção) da existência da eventualidade ou para o comportamento dos beneficiários, uma vez que a legislação nacional prevê a escolaridade obrigatória.
Proibição da acumulação da pensão de sobrevivência com benefícios sociais que cumpram o mesmo fim, salvo disposição legal em contrário (artigo 26.º n.º 2 do DL 19/2017). É permitida a acumulação da pensão de sobrevivência com pensões de regimes contributivos, nos termos da lei (artigo 26.º n.º1 do DL 19/2017).	Sim, artigo 69.º c)	O recebimento de outras prestações pecuniárias de segurança social, com exceção das prestações familiares, é causa admissível para suspensão da pensão de sobrevivência apenas enquanto receber a outra prestação e desde que a parte da prestação suspensa não tenha valor superior à outra prestação. Neste contexto, o governo poderá querer confirmar a forma como esta disposição é aplicada na prática.
Cessação do direito � presta�o por não apresenta�o de requerimento por parte dos interessados no prazo de três meses contados a partir do mês seguinte ao do conhecimento da morte do beneficiário (artigos 30.º e 31.º do DL 19/2017).		Causa não esteja prevista na Conven�o.

Prestações no âmbito do regime não contributivo

No que respeita às prestações no âmbito do regime contributivo, é analisada a conformidade das causas de suspensão e cessação previstas na respetiva legislação específica.

No que respeita aos cuidados médicos, a Lei do Serviço Nacional de Saúde (LSS) e respetiva regulamentação não preveem causas para suspensão ou cessação dos cuidados de saúde, sendo estes prestados sem limite de tempo ou sujeição a qualquer condição.

No que respeita às pensões sociais de velhice e invalidez, o Decreto-Lei n.º 53 /2022, de 20 de julho, prevê causas de suspensão, cessação e proibição de acumulação que se analisam no quadro seguinte.

⁷⁷ O artigo 22.º n.º 1 alínea b) não explicita em que situações esta prova deve ser feita.

Quadro 27 - Causas de suspensão, cessação e proibição das pensões sociais de velhice e invalidez

Prestação	Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
		Sim/Não	Comentário
Pensão social de invalidez	A pensão social de invalidez adquire a natureza de pensão social de velhice a partir do mês seguinte àquele em que o pensionista atinja a idade legal de acesso à pensão social de velhice (artigo 13.º DL 53/2022, de 20 de julho)	Sim, artigo 58.º	Causa admissível para a suspensão de prestações nos termos do artigo 58.º da Convenção, que prevê que das pensões por invalidez devem ser concedidas durante todo o período da contingência ou até serem substituídas por uma prestação de velhice.
Pensão social de invalidez e velhice	<p>Suspensão por Incumprimento, no prazo de 30 dias úteis a contar da data de ocorrência dos factos ou da notificação pela entidade gestora, dos seguintes deveres dos beneficiários:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Comunicar a perda da nacionalidade timorense; b) Comunicar qualquer alteração de residência; c) Comunicar qualquer alteração na situação de saúde que determine a cessação da incapacidade permanente e definitiva para exercer qualquer atividade laboral; d) Comunicar o desempenho de atividade profissional, independentemente de prova de inexistência de remuneração; e) Comunicar a aquisição do direito a outras prestações ou benefícios sociais provenientes de qualquer origem ou sistema; f) Apresentar-se presencialmente para prova de vida ou apresentar justificação atendível que comprove a impossibilidade de fazer a prova de vida presencial na data determinada pela entidade gestora; g) Apresentar todos os meios probatórios que sejam solicitados pela entidade gestora; h) Comunicar qualquer outra situação suscetível de impossibilitar a atribuição do 	Sim, artigo 69.º g) (com exceção da perda da nacionalidade)	<p>O não cumprimento das regras prescritas para verificação (ou manutenção) da existência da eventualidade ou para a conduta dos beneficiários (artigo 69.º g) é causa admissível para a suspensão da prestação nos termos da Convenção.</p> <p>* Os deveres enumerados correspondem às condições prescritas para a verificação (ou manutenção) da existência da eventualidade. No entanto, a perda da nacionalidade não constitui um motivo de suspensão das prestações ao abrigo da Convenção. Embora a nacionalidade timorense seja um requisito ao abrigo da legislação nacional para se ter (e manter) direito a prestações não contributivas, este requisito não estaria em conformidade com o princípio da igualdade de tratamento previsto no artigo 68 da Convenção.</p>

Prestação	Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
		Sim/Não	Comentário
	direito às pensões sociais ou determinar a sua cessação. + (artigos 14.º n.º 1 a), 18.º, 19.º e 20.º do DL 53/2022, de 20 de julho)		
Pensão social de invalidez e velhice	Suspensão por decisão judicial condenatória do beneficiário que determine a privação da sua liberdade, com exceção das situações de cumprimento de pena de prisão domiciliária (artigo 14.º n.º 1 b) DL 53/2022, de 20 de julho)	Sim, artigo 69.º b)	A suspensão no caso de pena de prisão do beneficiário é admissível ao abrigo do artigo 69.º b) da Convenção, uma vez que o seu sustento passará a ser assegurado por financiamento público.
Pensão social de invalidez e velhice	Suspensão por internamento em instituição de solidariedade social (artigo 14.º n.º 1 c) DL 53/2022, de 20 de julho)	Sim, artigo 69.º b)	Como acima, causa admissível ao abrigo do artigo 69.º b) da Convenção, uma vez que o seu sustento passará a ser assegurado por financiamento público em instituição social.
Pensão social de invalidez e velhice	Cessação por perda da nacionalidade timorense (artigo 15.º n.º 2 a) DL 53/2022, de 20 de julho)	Não.	Causa não estabelecida pela Conven�o.
Pensão social de invalidez e velhice	Cessa�o por altera�o da residência do titular da pensão para o estrangeiro (artigo 15.º n.º 2 b) DL 53/2022, de 20 de julho)	Sim, artigo 69.º a)	Causa admissível ao abrigo do artigo 69.º a) da Conven�o, que dispõe que a presta�o poderá ser suspensa durante o período em que o interessado não se encontrar no território do Estado membro.
Pensão social de invalidez e velhice	Cessa�o por exercício de atividade profissional (artigo 15.º n.º 2 c) DL 53/2022, de 20 de julho)	Sim, artigos 26.º n.º 3 e 60.º n.º 2	O exercício de atividades remuneradas prescritas � causa admissível para suspender as presta�es de velhice (Artigos 26.º n.º 3 e 60.º n.º 2 da Conven�o) ou reduzir o montante das mesmas, no caso de presta�es não contributivas, quando o ganho do beneficiário ou os seus outros recursos ou ambos adicionados excederem um montante prescrito.
Pensão social de invalidez e velhice	Cessa�o por se verificar não subsistir a situa�o de incapacidade permanente e definitiva decorrente da revisão (artigo 15.º n.º 2 d) DL 53/2022, de 20 de julho)	Sim, artigo 69.º g)	O não cumprimento das regras prescritas para verifica�o (ou manuten�o) da existência da eventualidade (artigo 69.º g) � causa admissível ao abrigo da Conven�o.
Pensão social de invalidez e velhice	Cessa�o por incumprimento dos deveres a que os beneficiários estão obrigados, nos termos do artigo 18.º, por mais de 120 dias (artigo 15.º n.º 2 e) DL 53/2022, de 20 de julho).	Sim, artigo 69.º g) (com exce�o da perda da nacionalidade)	O não cumprimento das regras prescritas para verifica�o (ou manuten�o) da existência da eventualidade (artigo 69.º g) ou para a conduta dos beneficiários � causa admissível para a suspensão da presta�o nos termos da C102. Tal como analisado acima, as causas de suspensão e conseqüente cessão enumeradas no artigo 18.º, são admissíveis � luz da Conven�o n.º 102.

Prestação	Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
		Sim/Não	Comentário
Pensão social de invalidez e velhice	Cessaçao por omissao de declaracao ou prestacao de falsas declaracoes da qual resulte a atribuicao ou a manutencao indevida da pensao social (artigo 15.º n.º 2 f) DL 53/2022, de 20 de julho)	Sim, artigo 69.º g)	A cessação por prestação de falsas declarações é causa admissível para cessação ao abrigo do artigo 69.º d) da Convenção por se tratar de uma situação em que há intenção de obter uma prestação por meios fraudulentos, ou caso não haja intenção, por não cumprimento das regras prescritas para verificação (ou manutenção) da existência da eventualidade (artigo 69.º g)
Pensão social de invalidez e velhice	Cessaçao por desaparecimento de qualquer outra das condições de atribuicao das pensões sociais (artigo 15.º n.º 2 g) DL 53/2022, de 20 de julho)	Sim, artigo 69.º g) (com exceção da perda da nacionalidade)	O não cumprimento das regras prescritas para verificação da existência da eventualidade (artigo 69.º g) é causa admissível para a suspensão da prestação nos termos da Convenção.
Pensão social de invalidez e velhice	Cessaçao por morte do titular da pensao (artigo 15.º n.º 2 h) DL 53/2022, de 20 de julho)	Sim	Causa admitida pela Convenção sempre que a eventualidade protegida se extingue.

No que respeita às prestações familiares, a respetiva legislação prevê causas de suspensão, cessação e proibição de acumulação que se analisam no quadro seguinte.

Quadro 28 - Causas de suspensão, cessação e proibição das prestações familiares

Prestação	Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
		Sim/Não	Comentário
SAC BdM	Cessaçao por morte do titular (artigo 32.º n.º 1 a) DL 18/2012, de 4 de abril). Nestes casos o processo é reavaliado, com vista a apurar outra pessoa que possa ser titular ou em caso negativo, referenciação das crianças para os serviços de proteção (artigo 34.º).	Sim, artigo 69.º b)	Causa admitida pela Convenção sempre que a eventualidade protegida se extingue. Tratando-se de prestações familiares e de forma a não prejudicar as crianças a cargo, a legislação timorense prevê que se encontre officiosamente outro titular para a prestação ou em caso da sua inexistência a ativação dos serviços de proteção de crianças. Nesses casos, e no que se refere aos beneficiários crianças, a cessação da prestação justifica-se nos termos do artigo 69.º b), uma vez que o seu sustento continuará provavelmente a ser assegurado por financiamento público, ou através de instituição ou serviço social.
	Cessaçao quando deixem de se verificar as condições de atribuicao do subsídio (artigo 32.º n.º 1 b) DL 18/2012, de 4 de abril)	Sim, artigo 69.º g) (com exceção da perda da nacionalidade)	O não cumprimento das regras prescritas para verificação da existência da eventualidade (artigo 69.º g) é causa admissível para a suspensão da prestação nos termos da Convenção.

Prestação	Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
		Sim/Não	Comentário
	<p>Cessação por crime praticado pelo titular que determine a privação da sua liberdade (artigo 32.º n.º 1 c) DL 18/2012, de 4 de abril). Nestes casos o processo é reavaliado, com vista a apurar outra pessoa que possa ser titular ou em caso negativo, referência das crianças para os serviços de proteção (artigo 34.º).</p>	<p>Sim, artigo 69.º b)</p>	<p>A cessação pela prática de crime que determine a privação da liberdade pelo titular é admissível ao abrigo do artigo 69.º b), uma vez que o seu sustento passará provavelmente a ser assegurado por financiamento público, ou através de instituição ou serviço social.</p>
	<p>Cessação por incumprimento do acordo por parte do titular (artigo 32.º n.º 1 d) DL 18/2012, de 4 de abril). Considera-se incumprido o acordo se o titular não cumprir as suas obrigações previstas no mesmo por motivo que lhe seja imputável e no prazo aí estabelecido sem apresentar uma causa justificativa (artigo 32.º n.º 2) nomeadamente doença, cumprimento de obrigações legais inadiáveis, exercício de atividade profissional ou outras admitidas pela entidade gestora (artigo 28.º n.º 4) ou se prestar falsas declarações para obter o subsídio (artigo 32.º n.º 3).</p> <p>De acordo com o artigo 25.º constituem obrigações do titular, cuja inobservância pode gerar incumprimento e conseqüente cessação da prestação, se não justificada dentro do prazo:</p> <p>a) Prestar cuidados de alimentação, higiene, segurança e conforto a todas as crianças a cargo, na medida das suas disponibilidades;</p> <p>b) Garantir a frequência da escolaridade básica obrigatória por parte de todas as crianças do agregado familiar em idade escolar e apresentar os respetivos documentos comprovativos;</p> <p>c) Garantir que todas as crianças a cargo cumprem o plano de vacinação obrigatória e acedem a outros cuidados de saúde primários disponíveis na área de residência e apresentar</p>	<p>*</p>	<p>Em princípio, a cessação por incumprimento do acordo poderia ser uma causa admissível por abrigo do artigos 69.º g) da Convenção, pelo não cumprimento das regras prescritas para a conduta dos beneficiários.</p> <p>*Embora a maioria das obrigações do beneficiário previstas no DL 18/2012, de 4 de abril não são abusivas, caso Timor-Leste considere ratificar a parte VII da Convenção n.º 102, os órgãos de supervisão da OIT podem solicitar informações sobre a relevância de algumas das obrigações.</p> <p>A perda da nacionalidade não constitui um motivo de suspensão das prestações ao abrigo da Convenção.</p>

Prestação	Causa de suspensão ou cessação prevista na legislação nacional	Admissibilidade nos termos da Convenção n.º 102	
		Sim/Não	Comentário
	<p>os respetivos documentos comprovativos;</p> <p>d) Identificar a pessoa responsável pela criança durante o período de tempo em que não possa estar na companhia do titular, por razões laborais ou outras consideradas relevantes;</p> <p>e) Comunicar a perda da nacionalidade timorense, a alteração da residência e da composição do titular e do seu agregado familiar ou a alteração de outras circunstâncias suscetíveis de influir na aquisição ou cessação do direito ao subsídio;</p> <p>f) Prestar informações que correspondam à realidade.</p>		
	Cessação por prestação de falsas declarações por parte do titular, da qual resulte a atribuição ou a manutenção indevida do subsídio (artigo 32.º n.º 1 e) DL 18/2012, de 4 de abril)	Sim, artigo 69.º d)	A cessação por prestação de falsas declarações é causa admissível para cessação ao abrigo do artigo 69.º d) da Convenção por se tratar de uma situação em que há intenção de obter uma prestação por meios fraudulentos.
Merenda Escolar	Absentismo e abandono escolar (O DL 61/2022, de 24 de agosto, prevê no artigo 4.º n.º1 que a Merenda Escolar visa "Assegurar que todas as crianças que frequentem estabelecimentos de educação" excluindo naturalmente as situações de absentismo e abandono escolar).	Sim, artigo 69.º g)	Por se tratar de uma prestação atribuída a estudantes de instituições educativas públicas, a frequência escolar constitui assim não só uma obrigação em si mesma, mas também uma condição para beneficiar da Merenda Escolar, sendo o seu incumprimento causa admissível para suspensão da prestação nos termos do artigo 69.º g) da Convenção, pelo não cumprimento das regras prescritas para a conduta dos beneficiários.

Prestações no âmbito do regime contributivo

No que respeita às causas de suspensão das prestações, a legislação de Timor-Leste está, na sua generalidade, em consonância com o previsto na Convenção n.º 102, registando-se, no entanto, as seguintes situações que, no caso de eventual ratificação da convenção, poderão ser observados pelos órgãos de controlo da OIT:

A cessação da pensão de invalidez, em caso de indemnização de terceiros, sem especificar se os valores da prestação e da indemnização são tidos em conta e se existe a possibilidade de retoma após o período indemnizatório, e a proibição de acumulação, tanto da licença de maternidade como da pensão de sobrevivência, com outras prestações. Neste contexto, o Governo poderia esclarecer quais as consequências destas proibições (suspensão ou cessação da prestação) e se as prestações só são suspensas apenas na parte em que excedam a outra prestação, —com o previsto no artigo 69.º c) da Convenção n.º 102—.

Prestações no âmbito do regime não contributivo

As causas de suspensão das prestações analisadas estão em consonância com o previsto na Convenção n.º 102, exceto no que diz respeito a legislação referente às Pensões sociais de velhice e invalidez e ao Subsídio de Apoio Condicional “Bolsa da Mãe”, que prevê a cessação por perda da nacionalidade timorense do titular. Pelas razões acima expostas, sujeitar o reconhecimento e o direito de continuar recebendo benefícios à posse da cidadania não estaria em conformidade com o princípio da igualdade de tratamento previsto no artigo 68 da Convenção n.º 102.

Direitos de reclamação e recurso (artigo 70.º)

De acordo com o artigo 70.º da Convenção n.º 102

1. *Todo o requerente deve ter direito de recurso em caso de recusa da prestação, ou de contestação quanto à qualidade e quantidade da mesma.*
2. *Quando na aplicação da presente Convenção a gestão dos cuidados médicos estiver confiada a um departamento governamental responsável perante um parlamento, o direito de recurso previsto no n.º 1 do presente artigo pode ser substituído pelo direito a fazer examinar pela autoridade competente qualquer reclamação respeitante à recusa de cuidados médicos ou à qualidade dos cuidados médicos recebidos.*
3. *Quando as reclamações forem apresentadas a tribunais especialmente criados para tratar das questões de segurança social e nos quais as pessoas protegidas estejam representadas, o direito de recurso pode não ser concedido”.*

A CRDTL garante no artigo 26.º o acesso de todos aos “tribunais para defesa dos seus direitos e interesses legalmente protegidos”, acrescentando que a “justiça não pode ser denegada por insuficiência de meios económicos”. O artigo 47.º da Constituição garante também “o direito de apresentar petições, queixas e reclamações, individual ou coletivamente, perante os órgãos de soberania ou quaisquer autoridades, para defesa dos seus direitos, da Constituição, das leis ou do interesse geral” e o artigo 136.º prevê que “A lei estabelece os direitos e garantias dos administrados, designadamente contra atos que lesem os seus direitos e interesses legítimos”.

A legislação ordinária timorense prevê o direito de reclamação e de recurso administrativo e judicial relativamente aos atos da administração pública, bem como às situações de omissão de pronúncia (artigo 48.º da Constituição e artigo 9.º e artigos 68.º e seguintes do Decreto-Lei n.º 32/2008, de 27 de agosto, que aprova o Procedimento Administrativo).

Impugnação administrativa

“Na falta de disposição especial ou de fixação pela Administração, o prazo para os atos a praticar pelos órgãos administrativos é de até quinze dias” (artigo 30.º n.º 1) “É igualmente de quinze dias o prazo para os interessados requererem ou praticarem quaisquer atos, promoverem diligências, responderem sobre os assuntos acerca dos quais se devam pronunciar ou exercerem outros poderes no procedimento”.

Quando não exista prazo especialmente fixado, os atos administrativos devem ser notificados no prazo de dez dias (artigo 28.º) devendo a notificação incluir "a) O texto integral do ato administrativo; b) A identificação do procedimento administrativo, incluindo a indicação do autor do ato e a data deste; c) O órgão competente para apreciar a impugnação do ato e o prazo para esse efeito; d) A indicação de o ato ser ou não suscetível de recurso".

O diploma prevê ainda o princípio da obrigatoriedade de decisão expressa, sendo obrigação dos órgãos competentes *"proferir decisão expressa que resolva todas as questões pertinentes suscitadas durante o procedimento e que não hajam sido decididas em momento anterior"* (artigo 35.º). Este diploma prevê que os particulares têm *"direito de solicitar a revogação ou a modificação dos atos administrativos"* podendo reclamar para o autor do ato, efetuar um recurso para o superior hierárquico do autor do ato ou recorrer para o órgão que tem poder de tutela sobre o autor do ato (artigo 68.º). A revogação de atos administrativos pode ser feita, não só pedido dos interessados, mediante reclamação ou recurso administrativo, mas também por iniciativa dos órgãos competentes (artigo 55.º).

A reclamação e o recurso administrativo devem ter por fundamento a ilegalidade ou a inconveniência do ato impugnado (artigo 69.º). Podem reclamar ou recorrer as pessoas titulares dos direitos ou interesses legalmente protegidos que se considerem lesados por um ato administrativo (artigo 70.º). O prazo geral para reclamar é de 15 dias a contar da notificação do ato e o órgão competente deve também decidir no prazo de 15 dias (artigos 72.º e 74.º), o prazo para interposição de recurso hierárquico é de 15 dias, mas o prazo para a decisão do recurso é de 30 dias (artigos 76.º e 83.º).

O órgão competente para conhecer do recurso pode, sem sujeição ao pedido do recorrente, salvas as exceções previstas na lei, confirmar ou revogar o ato recorrido; se a competência do autor do ato recorrido não for exclusiva, pode também modificá-lo ou substituí-lo (artigo 82.º).

Os atos administrativos praticados por pessoas coletivas públicas sujeitas a tutela ou superintendência, pode ainda haver lugar a recurso tutelar, com fundamento em ilegalidade do ato, ou inconveniência se a lei estabelecer uma tutela de mérito (artigo 83.º).

Recurso judicial

O recurso judicial é também garantido, podendo os particulares recorrer aos tribunais para *"a fim de obterem a fiscalização contenciosa dos atos da Administração, bem como para tutela dos seus direitos ou interesses legalmente protegidos"* (artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 32/2008, de 27 de agosto).

De acordo com o artigo 118.º da CRDTL, os Tribunais de Timor-Leste são órgãos de soberania que administram a justiça em nome do povo, exercendo a sua ação com independência e estão sujeitos à Constituição e à lei.

A Lei 25 /2021, de 2 de dezembro, que aprova a Lei Organização Judiciária (LOJ), prevê no artigo 11.º o princípio da tutela jurisdicional, nos termos do qual a *"todos é assegurado o acesso aos tribunais para a defesa dos seus direitos e interesses legalmente protegidos, não podendo a justiça ser denegada por insuficiência de meios económicos"* (n.º1), acrescentado que *"Todos têm direito à informação e consulta jurídicas, ao patrocínio judiciário e a fazer-se acompanhar por advogado ou por defensor público, perante qualquer autoridade, nos termos da lei"* (n.º 2).

O artigo 8.º prevê a prestação de assistência jurídica gratuita aos *"cidadãos que dela necessitam em razão da sua situação de carência económica ou social, nos termos do Estatuto da Defensoria Pública"*. O Estatuto da Defensoria Pública, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 10/2017, de 29 de março, alterado pelo Decreto-Lei n.º 21/2023, de 12 de abril, prevê, que esta é *"responsável pela prestação de assistência judicial e extrajudicial, de modo integral e gratuito, aos cidadãos que dela necessitem em razão da sua situação económica ou social"* (artigo 1.º), competindo-lhe nomeadamente *"Assegurar a representação dos cidadãos que a ela recorram perante quaisquer órgãos ou serviços do Estado, designadamente (...) os serviços de segurança social (...) e assegurar "a proteção jurídica dos cidadãos em todos os tribunais ou instâncias, qualquer que seja a forma do processo, independentemente de quem sejam as partes em litígio ou de a parte contrária ser o Estado ou outra pessoa coletiva de direito público"* (artigo 7.º n.º 2 d) e n.º 3).

Ainda de acordo com a LOJ, *"A organização judiciária de Timor-Leste compreende os tribunais judiciais, os tribunais administrativos, fiscais e de contas, e os tribunais militares"* (artigo 18.º), competindo aos tribunais administrativos, fiscais e de contas, *"o julgamento dos litígios emergentes das relações jurídicas administrativas e fiscais e o exercício da jurisdição de Contas"* (artigo 70.º). De acordo com a lei, os tribunais administrativos, fiscais e de contas, incluem os tribunais administrativos e fiscais de primeira instância e Tribunal Superior Administrativo, Fiscal e de Contas (artigo 71.º), sendo a sua competência, a organização e o funcionamento, bem como as normas de processo, definidas por lei própria (artigo 72.º).

A lei prevê por fim que *"Até à instalação do Tribunal Superior Administrativo, Fiscal e de Contas e dos tribunais administrativos e fiscais, as suas competências são exercidas pelos tribunais judiciais"*. (artigo 80.º).

Com efeito, *“no atual sistema, a arquitetura jurídico-constitucional e a orgânica dos Tribunais não se encontra completa. Dos órgãos de cúpula previstos na Constituição da RDTL não estão ainda criados o Supremo Tribunal de Justiça nem o Tribunal Supremo Administrativo, Fiscal e de Contas. Transitóriamente foi criado o Tribunal de Recurso, que inclui a Câmara de Contas. O Tribunal de Recurso exerce todas as funções de cúpula do sistema, incluindo as funções constitucionais, de supremo tribunal de justiça e de tribunal superior nas matérias administrativa, fiscal e de contas”* (TR 2024), de acordo com a disposição transitória definida no artigo 164 n.º 2 da CRDTL.

Também as normas de processo judicial em matéria administrativa não foram, todavia, aprovadas, utilizando-se supletivamente, com as devidas adaptações, o Código do Processo Civil (CPC), aprovado pelo Decreto-lei n.º 1/2006, de 21 de fevereiro. O CPC prevê ser da competência dos tribunais judiciais *“as causas que não sejam atribuídas a outra ordem jurisdicional”* (artigo 50.º n.º 1) e que *“enquanto não estiverem criados e instalados os tribunais de ordens jurisdicionais constitucionalmente previstos para o exercício de competência em matérias especializadas compete aos tribunais judiciais conhecer também dessas causas”* (artigo 50.º n.º2), acrescentando ainda que *“os tribunais distritais, nos termos da lei, são competentes para decidir os recursos interpostos das decisões proferidas por autoridades administrativas”*. (artigo 185.º).

Nem o Código Administrativo, nem o CPC, preveem o prazo para interposição de recurso judicial de atos administrativos.

As decisões judiciais admitem também elas, regra geral, recurso⁷⁸ ordinário ou extraordinário: são ordinários a apelação (sobre a sentença final ou o despacho saneador que decidam do mérito da causa) e o agravo (situações que não são suscetíveis de recurso de apelação); são extraordinários a revisão (situações excecionais, geralmente após trânsito em julgado) e o recurso para uniformização de jurisprudência (forem proferidas em processos diferentes no Supremo Tribunal de Justiça duas decisões que relativamente à mesma questão fundamental de direito, assentem sobre soluções opostas) (TR 2024).

Este é o regime geral supletivo que é válido em Timor-Leste para qualquer prestação de proteção social, caso a respetiva legislação não preveja normas concretas sobre a impugnação administrativa ou judicial de atos ou omissões relativas a quaisquer prestações.

Direito a reclamação e recurso relativamente às prestações integradas no regime contributivo de proteção social

No que respeita às prestações integradas no regime contributivo da segurança social, a Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, consagra no artigo 15.º o princípio da garantia judiciária, assegurando aos interessados o acesso aos tribunais, em tempo útil, para fazer valer o seu direito às prestações. O artigo 53.º do mesmo diploma prevê a impugnação administrativa dos atos e omissões referentes aos mesmos, dispondo que *“Os atos praticados pela entidade responsável pela gestão do regime geral na gestão do regime geral podem ser objeto de reclamação, sem prejuízo do direito de recurso tutelar ou contencioso”*.

No que respeita às pensões de velhice e invalidez, o Decreto-lei n.º 17/2017, prevê no artigo 49.º que *“Sempre que os elementos remetidos pelo requerente não permitam a verificação das condições de atribuição das prestações, o indeferimento do pedido deve ser devidamente fundamentado e comunicado ao requerente”*. A mesma norma repete-se, no que respeita às prestações de parentalidade (incluindo o subsídio de maternidade), no artigo 29.º do Decreto-lei n.º 18/2017, e no que respeita às pensões de sobrevivência, no artigo 40.º do Decreto-lei n.º 19/2017.

Os diplomas que aprovam todas as prestações do regime geral contributivo preveem que *“Os procedimentos que venham a ser considerados necessários à execução do disposto no presente decreto-lei são aprovados por despacho do ministro responsável pela área da segurança social”* (artigo 52.º do Decreto-lei n.º 17/2017, artigo 32.º do Decreto-lei n.º 18/2017 e artigo 43.º do Decreto-Lei n.º 19/2017). No entanto, tendo em conta a informação disponível, não se encontram até ao momento aprovados quaisquer procedimentos adicionais.

No que respeita ao Decreto-lei n.º 20/2017, alterado pelo Decreto-lei n.º 30/2021, que aprova o regime de inscrição e obrigação contributiva no âmbito do regime contributivo de segurança social, não prevê igualmente quaisquer normas especiais de impugnação administrativa ou judicial dos atos ou omissões da administração em matéria de segurança social. Em 2017, foram aprovados por Despacho da Ministra da Solidariedade Social e Inclusão (Despachos n.º 9, 10 e 11) contendo um conjunto de procedimentos e formulários relativos ao *“Pagamento de Contribuições”*, a *“Declaração de remunerações”* e a *“Inscrição, alteração de elementos, Cessação e Suspensão de atividade”*. Não aprovam, no entanto, quaisquer formulários específicos para reclamação administrativa.

⁷⁸ Não admitem recurso os despachos de mero expediente, as decisões que ordenam atos dependentes da livre resolução do Tribunal e os casos previstos na lei.

O Decreto-lei n.º 23/2012, que 23/2012 que Regulamenta o regime transitório de segurança social na velhice, invalidez e morte para os trabalhadores do Estado, prevê, no artigo 21.º, que *“A decisão da entidade responsável, é suscetível de reclamação ou recurso nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 32/2008, de 27 de agosto, que aprova o Procedimento Administrativo”*. Atualmente este diploma aplica-se apenas ao “grupo fechado” de trabalhadores que integraram o regime transitório até à aprovação da Lei n.º 12/2016 que criou o regime geral de segurança social.

Na ausência de normas específicas, vigora na íntegra o regime geral de reclamação e recurso administrativo, previsto no Decreto-Lei n.º 32/2008, e de impugnação judicial, previsto no Código do Processo Civil, tal como analisados no início deste capítulo.

É ainda de notar a este propósito que no recém-criado Portal da Segurança Social de Timor-Leste não se encontram disponíveis formulários ou canal específico para apresentação de reclamação administrativa, nem dados relativamente aos números de reclamações e/ou recursos hierárquicos recebidos e resolvidos.

No entanto, a prática consiste na reclamação direta junto dos serviços ou através do envio por email, o qual é recebido e analisado pelo departamento jurídico do INSS que por sua vez responde ao utente através do mesmo canal.

O Instituto Nacional de Segurança Social (INSS), entidade gestora das prestações do regime contributivo e das prestações sociais de segurança social (artigo 5.º dos Estatutos do INSS aprovado pelo Decreto-lei n.º 47/ 2016, de 14 de dezembro), exerce a sua competência na dependência tutelar do membro do Governo responsável pela área da Segurança Social (artigo 3.º), atualmente a Ministra da Solidariedade Social e Inclusão, a quem compete, por esse motivo decidir recursos tutelares das decisões do INSS.

Para além do recurso tutelar, os interessados podem, nos termos da lei geral, reclamar de qualquer ato ou omissão do INSS para o órgão que o praticou ou que tinha obrigação de o praticar, ou recorrer hierarquicamente para a Diretora Executiva (artigo 12.º) ou para o Conselho de Administração do INSS (artigo 10.º).

Ainda nos termos dos seus Estatutos, compete ao INSS “Promover a divulgação da informação e as ações adequadas ao exercício do direito de informação e de reclamação dos interessados” (artigo 5.º n.º 2 alínea j).

Direito a reclamação e recurso relativamente às prestações no âmbito do regime não contributivo de proteção social

No que respeita à prestação de cuidados de saúde, a Lei n.º 10/2004, de 24 de novembro, sobre o Sistema nacional de Saúde, prevê o direito de *“Reclamar e fazer queixa sobre a forma como são tratados”* no artigo 7.º sobre os Direitos e deveres dos utentes. Nos hospitais, compete ao respetivo Conselho Diretivo *“Tomar conhecimento e determinar medidas adequadas às queixas e reclamações dos doentes”* (artigo 21.º n.º 2 i) do Decreto-lei n.º 11/2012, de 29 fevereiro, alterado pelo decreto-lei n.º 38/2016, de 14 de setembro), competindo à Unidade de Ética Profissional *“Assegurar a investigação de queixas sobre comportamentos antiéticos de profissionais de saúde, funcionários e agentes”* (artigo 34.º n.º 7 c) do Diploma Ministerial n.º 75/2021 de 27 de Outubro, que aprova o Regulamento Interno do Hospital Nacional Guido Valadares). Não estão em vigor outras regras específicas de apresentação de reclamação ou recurso em matéria de prestação de cuidados de saúde, pelo que se utiliza supletivamente o regime geral.

A legislação referente às Pensões Sociais de Velhice e Invalidez dedica um artigo à *“Impugnação da decisão”* (artigo 28.º) prevendo que *“Tem direito a impugnar a decisão o beneficiário, o requerente ou qualquer pessoa que demonstre ter interesse direto e legítimo na atribuição ou na não atribuição da pensão social ao beneficiário”* (n.º 2) e que *“A apresentação de reclamação ou recurso hierárquico é analisada no prazo de 30 dias após a sua receção, sendo da decisão notificado o interessado”* (n.º 3)⁷⁹.

No caso do Subsídio de Apoio Condicional Bolsa da Mãe, o Decreto-lei n.º 18/2012, de 4 de abril, prevê no artigo 23.º que *“A decisão da entidade responsável é suscetível de reclamação e recurso, nos termos previstos no Decreto-lei n.º 32/2008, de 27 de agosto, que aprova o Procedimento Administrativo”*, não estabelecendo, no entanto, qualquer norma específica. O diploma relativo à Merenda Escolar não prevê quaisquer normas relativamente à possibilidade de reclamação ou recurso.

⁷⁹ De notar que o Decreto-lei n.º 19/2008, de 19 de junho, que aprovou o Subsídio de Apoio a Idosos e Inválidos, revogado pelo Decreto-lei n.º 53/2022, de 20 de julho, que aprovou as Pensões Sociais, previa um regime específico de reclamação e recurso e dilatava o prazo para a sua apresentação decisão para 30 dias. O regime atual prevê esse prazo mais alargado apenas para a decisão por parte da entidade gestora.

Também no que respeita ao regime não contributivo, na ausência de normas específicas, vigora na íntegra o regime geral de reclamação e recurso administrativo, previsto no Decreto-Lei n.º 32/2008, e de impugnação judicial, previsto no Código do Processo Civil, tal como analisados no início deste capítulo.

Provedor dos Direitos Humanos e da Justiça

O artigo 27.º da Constituição prevê a existência do Provedor de Direitos Humanos e Justiça, órgão independente com a função de apreciar e procurar satisfazer as queixas dos cidadãos contra os poderes públicos e verificar a conformidade dos atos com a lei, bem como prevenir e iniciar todo o processo para a reparação das injustiças, e com competência, ainda, para apreciar casos concretos, sem poder decisório, dirigindo recomendações aos órgãos competentes.

A Lei n.º 7/2004, de 5 de maio, que aprova os Estatutos do Provedor de Direitos Humanos e da Justiça, Todas as pessoas, singulares ou coletivas, podem apresentar queixas ao Provedor de Direitos Humanos e Justiça de forma individual ou coletiva e também no exercício do direito de ação popular (artigo 2.º n.º 1 e 2), sendo a “ação popular”, uma “ação através da qual um indivíduo apresenta uma queixa para defesa dos seus direitos, dos interesses coletivos, da Constituição, das leis ou do interesse geral”. Os serviços da Provedoria são gratuitos. A Provedoria pode *investigar violações de direitos humanos e liberdades e garantias fundamentais, situações de abuso de poder, má administração, ilegalidade, injustiça manifesta e ausência de um processo justo e equitativo, bem como situações de nepotismo, conluio, tráfico de influências e corrupção* (artigo 23.º), *supervisionar o funcionamento dos poderes públicos, nomeadamente do Governo e dos seus órgãos e das entidades privadas que levam a cabo funções e serviços públicos, podendo abrir inquéritos sobre violações sistemáticas ou generalizadas de direitos humanos, sobre má administração ou sobre corrupção* (artigo 24.º a), *Promover uma cultura de respeito pelos direitos humanos, boa governação e combate à corrupção, nomeadamente emitindo recomendações, pareceres, propostas* (artigo 25.º e 28.º), *Mediar ou conciliar o queixoso e o órgão ou entidade objeto da queixa, quando estes concordem submeter-se a tal processo* (artigo 28.º i).

A título de exemplo, no seu relatório de 2022, a Provedoria dos Direitos Humanos e da Justiça menciona várias irregularidades nos procedimentos relativos à atribuição do então Subsídio de Apoio a Idosos e Inválidos (SAII), atuais Pensões Sociais de Velhice e Invalidez, nomeadamente dificuldade no acesso ao pagamento nas sedes de suco por parte dos beneficiários que residem longe da sede de suco, falta de atualização de dados dos beneficiários levando a que estivessem a pagamento prestações de beneficiários já falecidos e problemas de atualização de beneficiários nas respetivas bases de dados (PDHJ 2022, 100).

Os direitos de reclamação e de recurso previstos na legislação nacional estão em conformidade com os requisitos do n.º 1 do artigo 70.º da Convenção n.º 102, que estabelece que qualquer requerente tem o direito de recorrer em caso de recusa da prestação ou em caso de reclamação sobre a sua qualidade ou quantidade, uma vez que, em caso de desacordo com o conteúdo de um ato administrativo ou judicial, as pessoas protegidas podem recorrer à impugnação administrativa para solicitar esclarecimentos, alterações, reintegração ou revogação do ato e, se o litígio persistir, podem recorrer aos tribunais administrativos (ou judiciais, até à instalação efetiva de tribunais administrativos).

Pode igualmente concluir-se que a legislação nacional prevê mecanismos de reclamação e de recurso em caso de recusa de cuidados médicos ou de desacordo quanto à qualidade dos cuidados médicos recebidos. Especificamente, as pessoas protegidas podem apresentar um recurso junto do Conselho Diretivo dos Hospitais, cujas decisões podem ser objeto de impugnação administrativa ou recurso judicial, nos termos gerais do direito.

É ainda de destacar a existência de um Provedor de Direitos Humanos e Justiça, órgão independente com a função de apreciar e procurar satisfazer as queixas dos cidadãos contra os poderes públicos e verificar a conformidade dos atos com a lei, bem como prevenir e iniciar todo o processo para a reparação das injustiças, e com competência, ainda, para apreciar casos concretos, sem poder decisório, dirigindo recomendações aos órgãos competentes.

Financiamento (artigo 71.º n.º 1 e 2)

1 - O custo das prestações atribuídas por aplicação da presente Convenção e as despesas de administração dessas prestações devem ser financiadas em conjunto por meio de contribuições ou de impostos ou por ambos, segundo modalidades que evitem que as pessoas de fracos recursos tenham de suportar um encargo muito pesado e que tenham em conta a situação económica do Membro e das categorias de pessoas protegidas.

2 - O total das contribuições para o seguro suportadas pelos assalariados protegidos não deve exceder 50 por cento do total dos recursos afetos à proteção dos assalariados, das suas esposas e filhos. Para determinar se esta condição se encontra preenchida, todas as prestações concedidas pelo Membro por aplicação da presente Convenção poderão ser consideradas em conjunto, com exceção das prestações familiares e das prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais se estas últimas dependerem de um ramo especial.

A CRDTL prevê no n.º 2 do artigo 56.º que o “O Estado promove, na medida das disponibilidades nacionais, a organização de um sistema de segurança social” e no artigo 57.º que “O Estado promove a criação de um serviço nacional de saúde universal, geral e, na medida das suas possibilidades, gratuito, nos termos da lei”.

As prestações atualmente em vigor em Timor-Leste resultam de uma combinação de financiamento público, via orçamento geral do estado, e de financiamento privado (contribuições dos beneficiários), nos termos que passamos a analisar. Note-se que, tendo em conta que o Orçamento Geral do Estado de Timor-Leste é financiado em cerca de 70 por cento por receitas petrolíferas e em apenas 30 por receitas não petrolíferas⁸⁰, evitou-se na presente análise utilizar a terminologia “impostos” presente no n.º 1 do artigo 71.º da Convenção, utilizando-se em vez a expressão Orçamento da Administração Central do Estado ou Orçamento Geral do Estado.

No que respeita ao regime geral da segurança social, o artigo 54.º da Lei n.º 12 / 2016, de 14 de novembro, prevê a existência das seguintes formas de financiamento do regime geral (artigo 54.º):

- a) Financiamento por contribuições devidas no âmbito do regime geral de inscrição obrigatória e facultativa;
- b) Financiamento por transferências da Orçamento da Administração Central do Estado;
- c) Financiamento por consignação de receitas.

As prestações integradas no regime geral de segurança social contributivo, tais como a pensão de velhice, invalidez, sobrevivência e os subsídios por maternidade, risco clínico, paternidade e adoção, são sobretudo “financiadas por contribuições dos trabalhadores e das entidades empregadoras” (artigo 55.º), seguindo os princípios do autofinanciamento, nos termos do qual “regime geral é essencialmente financiado pelas contribuições dos trabalhadores e das entidades empregadoras” e da contributividade (artigo 11.º) que prevê uma “relação direta entre a obrigação legal de contribuir e o direito às prestações”.

A Lei n.º 12/2016 prevê ainda que a obrigação contributiva começa com o início do exercício da atividade profissional pelos trabalhadores e cessa com o término da mesma (artigo 21.º n.º 1) e que “As entidades empregadoras são responsáveis pelo pagamento mensal das contribuições devidas à entidade gestora do regime geral, incluindo a parcela a cargo do trabalhador que é descontada na remuneração devida” (artigo 22.º n.º 1) no que respeita à pessoas obrigatoriamente abrangidas pelo sistema (trabalhadores por conta de outrem e empresários em nome individual). As pessoas que adiram facultativamente ao sistema são responsáveis pelo pagamento das respetivas contribuições (artigo 22.º n.º 2).

A base e a taxa contributiva são definidas pelo Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 30/2021, de 9 de dezembro. A Lei n.º 12/2016 prevê, no que respeita à taxa contributiva, que a sua fixação se baseia “no cálculo atuarial do equilíbrio de longo prazo entre contribuições e responsabilidades e, no caso dos trabalhadores por conta de outrem, reparte-se entre trabalhador e entidade empregadora” devendo ser “revista periodicamente por referência ao custo de proteção social de cada uma das eventualidades garantidas, com base em estudos atuariais a desenvolver para o efeito” (artigo 29.º).

No que respeita aos contribuintes trabalhadores por conta de outrem, a base de incidência contributiva corresponde no valor da remuneração líquida auferida pelos trabalhadores (artigo 26.º n.º 1 da Lei n.º 12/2016) considerando-se igualmente nesta base (artigo 8.º n.º 2 do Decreto-Lei n.º 20/2017):

⁸⁰ Dados referentes ao OGE 2022, aprovado pela Lei n.º 1/2022 mostram que as receitas dos órgãos e serviços da Administração Central ascendem a US \$1 859 477 947 dólares americanos, dos quais US \$1 311 387 267 são receitas petrolíferas estimadas com origem em Transferências do Fundo Petrolífero.

- a) *A remuneração variável, paga ao trabalhador com base no seu desempenho ou produtividade, nos termos da Lei do Trabalho;*
- b) *O subsídio anual devido por força de lei ou de decreto-lei do Governo;*
- c) *Os suplementos relativos a trabalho em regime de turnos e trabalho noturno;*
- d) *Os suplementos por trabalho em local remoto ou de difícil acesso;*
- e) *Os suplementos remuneratórios previstos em regimes especiais de carreiras;*
- f) *Outros subsídios ou suplementos remuneratórios devidos por força do exercício de atividade, quando previstos em disposição legal, contrato ou em acordo coletivo;*
- g) *A indemnização por despedimento do trabalhador sem justa causa antes de findo o prazo convencionado no contrato de trabalho por tempo determinado”.*

A taxa contributiva é única, fixada em 10 por cento, cabendo respetivamente 6 e 4 por cento à entidade empregadora e ao trabalhador, respetivamente (artigo 10.º n.º 1).

O Decreto-Lei n.º 20/2017 prevê a atualização da taxa contributiva a partir de 2020, nos termos previstos na lei de criação do regime contributivo, de modo a garantir a sustentabilidade de longo prazo do regime geral, mantendo-se em aplicação a taxa prevista no número anterior até que seja aprovado o novo valor (artigo 10.º) - A questão dos estudos atuariais com vista a esta atualização será tratada na secção referente à Responsabilidade Geral do Estado.

É de notar que o Decreto-Lei prevê ainda uma redução da taxa contributiva relativamente aos trabalhadores integrados em “*entidades empregadoras de direito privado com 10 ou menos trabalhadores ao seu serviço, dos quais pelo menos 60 por cento nacionais, que tenham a sua situação contributiva regularizada, contributiva até 2026*”, que varia entre 7 por cento, em 2017 e 2018, e 10 por cento, em 2025 e 2026, pelo que, nestes casos, apenas em 2027 a taxa contributiva aplicável será igual para a generalidade dos trabalhadores.

Esta redução não tem por base evitar “*que as pessoas de fracos recursos tenham de suportar um encargo muito pesado*”, nem se baseia na “*situação económica do Membro e das categorias de pessoas protegidas*”, uma vez que se aplica a todos os trabalhadores por igual, sem relação com a sua situação económica, aplicando-se aos trabalhadores de todas as pequenas empresas ou organizações, quer estes auferam de salários muito ou pouco elevados. Compreende-se, no entanto, que esta norma tenha sido criada no sentido de incentivar as pequenas empresas, geralmente com menos margem financeira, a aderir ao sistema aquando da sua criação em 2017, tendo assim um período de “*adaptação*” de modo que o peso da taxa contributiva não tenha um impacto elevado na sua liquidez e sustentabilidade e nos salários dos seus trabalhadores durante os primeiros 10 anos de implementação do sistema. Por outro lado, esta norma implica um esforço adicional por parte do Estado, no sentido de complementar os custos de criação do sistema nestes primeiros anos de implementação.

Com base no Relatório e Conta da Segurança Social de 2023⁸¹, a receita total com Contribuições e Cotizações foi de 45 106 142,90 dólares americanos, sendo 27 por cento resultado do setor privado e 73 por cento do setor público. O total de Contribuições e Cotizações do setor público e do setor privado resultam na sua vasta maioria do regime contributivo obrigatório da segurança social, considerando que em 2022 existiam apenas 18 contribuintes ativos entre 13 035 inscritos na adesão facultativa/voluntária.

Quadro 29 - Total de receitas com contribuições sociais do setor público e setor privado (dólares americanos), 2023

Receitas com Contribuições e Cotizações	Execução orçamental 2023 (dólares americanos)
Contribuições e Cotizações Setor Público	32 944 914,56
Contribuições e Cotizações Setor Privado	12 161 228,34
Total de Contribuições e Cotizações	45 106 142,90

Fonte: INSS 2023b, 62.

81 Para mais informações, consultar: https://segurancasocial.gov.tl/quem_somos/orcamento

Ainda em termos de receitas, o quadro seguinte apresenta as restantes receitas que provêm de outras fontes além de Contribuições e Cotizações, designadamente a transferência do OGE no valor de 75 860 306,00 dólares americanos em 2023 que visa financiar Transferências para Famílias de natureza não contributiva.

Quadro 30 – Total de outras receitas correntes e receitas de capital da segurança social (dólares americanos), 2023

Outras Receitas	Execução orçamental 2023 (dólares americanos)
Receitas Correntes	
Rendimentos	3 471 495,54
Transferências da Administração Central	75 860 306,00
Receitas de Capital	
Transferências da Segurança Social - entre regimes	188 524 428,40
Total de Outras Receitas	267 856 229,94

Fonte: INSS 2023b, 62.

Do montante total de transferência do OGE de 2023, 74 891 247,34 dólares americanos serviu para financiar Transferências para Famílias, nomeadamente 67 884 075,89 dólares americanos para o pagamento de Prestações regime não contributivo (pensões sociais), 5 232 752,20 dólares americanos para pagamento de Prestações regime transitório, 1 774 419,25 dólares americanos para financiar Prestações regime geral. Estas e outras despesas apresentam-se detalhadas no quadro seguinte.

O quadro seguinte apresenta todas as despesas. As despesas administrativas em 2023 correspondem a 1 502 649,02 dólares americanos ou seja 0,57 por cento do total das despesas realizadas em 2023. Estas constituem as despesas correntes em termos de funcionamento do INSS e do Fundo de Reserva da Segurança Social, incluindo: (i) despesas com pessoal, reclassificada na categoria “Salários e Vencimentos”; (ii) aquisição de bens e de serviços correntes e rendas, reclassificadas na categoria “Bens e Serviços Correntes”; (iii) e outras despesas correntes, integradas em “Transferências Públicas” na reclassificação efetuada. Dizem respeito também à área de investimento das Instituições da Segurança Social, designadamente à aquisição de bens de capital (equipamento informático e mobiliário), reclassificado na categoria “Capital Menor”.

Quadro 31 – Total de despesas correntes e despesas de capital da segurança social (dólares americanos), 2023

Despesas	Execução orçamental 2023 (dólares americanos)
Despesas Correntes	76 223 330,03
Despesas com Pessoal	1 161 929,63
Aquisição de bens correntes	44 963,45
Aquisição de serviços correntes	104 514,21
Rendas	7631,00
Transferências para Famílias	74 891 247,34
Outras Despesas Correntes	13 044,40
Despesas de Capital	188 694 994,73
Aquisição de bens de capital	170 566,33
Transferências de Capital -Transferências da Segurança Social - entre regimes	188 524 428,40
Total de Despesas	264 918 324,76

Neste sentido, Timor-Leste cumpre, tanto ao nível da legislação, como na prática, o previsto no n.º 2 do artigo 71.º da Convenção que exige que o total das contribuições de seguro a pagar pelos trabalhadores protegidos não deve exceder 50 por cento do total dos recursos destinados à proteção dos trabalhadores e dos respetivos cônjuges e filhos.

A lei enquadra a Segurança Social enquanto subsetor da Administração Central (artigo 19.º) prevendo que a Segurança Social e as entidades que a integram - o Instituto Nacional de Segurança Social (INSS) e o Fundo de Reserva da Segurança Social (FRSS) - gozam de:

- autonomia financeira alargada, podendo por exemplo, preparar o próprio orçamento, ser titular de conta bancária própria, contrair empréstimos, inscrever receitas próprias e transitar o saldo de gerência de receitas próprias apurado no exercício orçamental anterior (artigo 28.º), e de
- autonomia orçamental, dispondo nomeadamente de um orçamento próprio, autónomo, ainda que integrado no OGE (artigo 29.º), o Orçamento da Segurança Social.

Nos termos do artigo 35.º n.º 1 da Lei de Enquadramento Orçamental, o orçamento da Segurança Social inclui:

- a) o orçamento do INSS, que integra o orçamento do regime contributivo de Segurança Social de repartição, o orçamento do regime não contributivo de Segurança Social, administração e
- b) o orçamento do FRSS, que integra o orçamento do regime contributivo de Segurança Social de capitalização.

O número 2 do artigo 35.º prevê que *“No orçamento da Segurança Social são inscritas obrigatoriamente as dotações necessárias para o pagamento de prestações no âmbito da proteção social prevista para as eventualidades abrangidas pelo regime e demais leis aplicáveis e das despesas de administração do sistema de Segurança Social, bem como as receitas suficientes para cobrir essas despesas.”*

Ao contrário da generalidade do Orçamento Geral do Estado, onde vigora o princípio da não consignação, no Orçamento da Segurança Social a maioria das receitas são consignadas à cobertura de despesas específicas:

- as contribuições sociais (dos trabalhadores e entidades empregadoras) são afetas especificamente ao pagamento das prestações sociais do regime geral contributivo (artigo 13.º n.º 2 alínea a) subalínea i);
- as despesas com os regimes não contributivo e transitório (dos funcionários públicos) são financiadas exclusivamente por transferências do Orçamento da Administração Central do Estado para o Orçamento da Segurança Social (artigo 33.º da Lei de enquadramento Orçamental);
- as despesas de administração e despesas comuns do sistema de segurança social são igualmente financiadas por transferências do Orçamento da Administração Central do Estado;
- até um máximo de 5 por cento das receitas anuais previstas de contribuições podem ser afetas ao pagamento de despesas de administração (designadamente para cobrir os custos com a gestão da carteira de ativos do FRSS) (artigo 13.º n.º 2 alínea a) subalínea ii);

Os excedentes anuais do regime de repartição revertem para o FRSS, onde são contabilizados como receitas, utilizadas para cobrir os investimentos com as aplicações financeiras. Tal como esses excedentes (saldos) transitados para o FRSS, também os ganhos e rendimentos das aplicações financeiras são receita do FRSS e não podem, por isso, ser utilizados para cobrir despesas de outros regimes do sistema – só o serão eventualmente, no futuro, quando as receitas anuais de contribuições deixarem de ser suficientes para cobrir anualmente o pagamento corrente de prestações sociais do regime contributivo de repartição (MdF 2022b).

Também no que respeita ao princípio da não consignação, segundo o qual o *“produto de uma receita não pode ser afeto à cobertura de uma despesa específica”* (artigo 13.º n.º 1), a lei excetua do mesmo receitas afetas ao financiamento do subsetor da Segurança Social, nos seguintes termos: *i) “As receitas do regime contributivo de repartição e capitalização são afetas à cobertura das despesas do regime contributivo; ii) Até 5 por cento da receita anual prevista com contribuições sociais são afetas a despesas de administração da Segurança Social; iii) As demais receitas da Segurança Social são afetas às responsabilidades dos regimes nos termos orçamentados”*(artigo 13.º n.º 2). Neste sentido, e ao contrário do previsto para os restantes subsetores do Estado, as receitas do regime contributivo são

utilizadas apenas para cobrir despesas do mesmo, ou seja, com o pagamento de prestações, podendo até 5 por cento das mesmas cobrir despesas de Administração da Segurança Social.⁸²

Prestações de natureza não contributiva

As pensões sociais de velhice e invalidez, são financiadas integralmente por transferências do Orçamento da Administração Central do Estado (OAC) para o Orçamento da Segurança Social (artigo 33.º da Lei de Enquadramento Orçamental e Preâmbulo do decreto-Lei n.º 53/2022, que asseguram também (artigo 56.º da Lei de Enquadramento Orçamental): “a) *Encargos com o regime transitório e sua integração no regime geral*; b) *Encargos com os diferenciais necessários à garantia de valores mínimos de pensão, nos termos do n.º 3 do artigo 33.º alínea c) Despesas de administração e outras despesas comuns de todas as instituições do sistema*”.

No que respeita à prestação de cuidados médicos, como mencionado anteriormente, o artigo 57.º da CRDTL, que “*O Estado promove a criação de um serviço nacional de saúde universal, geral e, na medida das suas possibilidades, gratuito, nos termos da lei*”. Nos termos do n.º 1 do artigo 20.º da Lei “*O financiamento do Serviço Nacional de Saúde é assegurado por verbas do Orçamento Geral do Estado*”. O serviço pode ainda arrecadar receitas próprias provenientes do:

- a) Pagamento de cuidados em quarto particular ou outra modalidade não prevista para a generalidade dos utentes;*
- b) Pagamento de cuidados por parte de terceiros responsáveis, legal ou contratualmente, nomeadamente sistemas de saúde ou entidades seguradoras;*
- c) Pagamento de cuidados prestados a não beneficiários do Serviço Nacional de Saúde quando não haja terceiros responsáveis;*
- d) Pagamento de contribuições acessíveis pela prestação de cuidados de saúde e de taxas moderadoras, nos termos do artigo seguinte;*
- e) Pagamento de taxas por outros serviços prestados, designadamente no âmbito da vigilância sanitária, ou pela utilização de instalações ou equipamentos;*
- f) Produto de rendimentos de bens próprios;*
- g) Produto de doações;*
- h) Produto da efetivação de responsabilidades dos utentes ou de terceiros, por infrações às regras em vigor ou por uso doloso dos serviços ou do material”.*

Como se analisou anteriormente, está em vigor uma tabela de comparticipação para estrangeiros não residentes, sem condições de reciprocidade, e para não utentes do Serviço Nacional de Saúde (pessoas que recorrem ao serviço para realizar exames solicitados por médicos privados), no entanto, as taxas de comparticipação aplicáveis apresentam um valor marginal em relação aos custos assegurados pelo Orçamento Geral do Estado (ver secção A. Cuidados de Saúde). A título de exemplo, a Lei n.º 15/2022, de 21 de dezembro, que aprovou o Orçamento Geral do Estado para 2023, contemplava 93 671 518 dólares americanos em despesas para o setor da saúde, incluindo produtos, instrumentos e equipamentos médicos (1 831 709 dólares americanos), serviços ambulatoriais (24 537 991 dólares americanos), serviços dos hospitais (18 287 697 dólares americanos) e serviços de saúde não especificados (34 173 971 dólares americanos), o que perfaz o total de 78 831 368. dólares americanos⁸³. Em 2022, as receitas hospitalares ascenderam a 483 000 dólares americanos, as receitas do SAMES a 78 000 euros e as receitas do laboratório nacional a 728 000 euros (MdF 2022, 51 e 52), o que perfaz, no seu conjunto, um total de 128 900 euros, pagos por não beneficiários do Sistema, ou seja 1.6 por cento das despesas gerais com o mesmo.

No que respeita às prestações familiares, o Subsídio de Apoio Condicional Bolsa da Mãe e a Merenda Escolar são financiados integralmente pelo Orçamento Geral do Estado, tanto no que respeita ao financiamento das prestações, como em relação à administração das mesmas (preâmbulo do Decreto-lei n.º 18/2012, de 4 de abril e artigo 43.º do Decreto-lei n.º 22/2021, de 10 de novembro e artigo 7.º n.º 1 do Decreto-Lei n.º 61/2022, de 24 de agosto), sendo as

⁸² Nos termos do artigo 73.º da Lei de Enquadramento Orçamental, “são próprias as receitas que decorram das contribuições sociais, sanções pecuniárias e juros de mora cobrados pelo INSS” (n.º3) e “as receitas que decorram de transferências do subsector da Administração Central para o subsector da Segurança Social”.

respetivas verbas integradas nas rubricas de subvenções públicas, respetivamente, do Ministério da Solidariedade Social e Inclusão e do Ministério da Educação.

O financiamento das pensões de velhice, invalidez e sobrevivência e das prestações por maternidade é assegurado pelo pagamento de contribuições, repartidas entre o empregador e o trabalhador. Além disso, o Estado financia, através de transferências do seu orçamento geral, as despesas administração do sistema, podendo até 5 por cento das mesmas serem também asseguradas por contribuições.

O Estado assegura ainda o pagamento na íntegra dos regimes transitório de segurança social e da sua integração no regime geral e dos diferenciais necessários à garantia de valores mínimos de pensão. Além disso, tendo em conta a taxa contributiva atual —10 por cento da remuneração de referência, dos quais 6 por cento estão a cargo da entidade empregadora e 4 por cento da responsabilidade do trabalhador—, pode concluir-se que a legislação e a prática nacionais estarão em conformidade com o princípio do financiamento coletivo das prestações (artigo 71.º n.º 1 da Convenção), segundo o qual o custo das prestações concedidas e os custos de administração devem ser financiados coletivamente por contribuições ou impostos, ou ambos. Igualmente, o total das contribuições para o seguro suportadas pelos assalariados protegidos não excede 50 por cento do total dos recursos afetos à proteção dos assalariados, das suas esposas e filhos, conforme previsto no n.º 2 do artigo 71.º.

O financiamento das prestações familiares (Merenda Escolar e Subsídio de Apoio Condicional Bolsa da Mãe) e das pensões sociais de velhice e de invalidez está em conformidade com o disposto no artigo 71.º da Convenção n.º 102, uma vez que os recursos para o pagamento das prestações não contributivas são financiados, na íntegra, coletivamente, pelo Orçamento da Administração Central do Estado, em conformidade com o disposto no artigo 71.º da Convenção n.º 102.

O financiamento da prestação de cuidados médicos no âmbito do Serviço Nacional de Saúde é feito coletivamente, sobretudo através do Orçamento da Administração Central do Estado, complementado pela cobrança de taxas de comparticipação que atualmente só se aplicam aos estrangeiros não residentes ou residentes sem condições de reciprocidade e aos utentes do setor privado, que correspondem a 1.6 por cento da despesa geral do sistema e que nominalmente não são especialmente gravosas. Considera-se por isso, também no caso dos cuidados médicos, respeitado o princípio do financiamento coletivo das prestações, previsto no artigo 71 da Convenção n.º 102.

Responsabilidade geral do Estado (artigos 71 n.º 3 e 72 n.º2)

A Convenção prevê ainda que os Estados devem *“assumir uma responsabilidade geral quanto à concessão das prestações atribuídas por aplicação da presente Convenção e tomar todas as medidas necessárias para esse efeito. Deve, se necessário, assegurar-se de que os estudos e cálculos atuariais necessários no que se refere ao equilíbrio financeiro são efetuados periodicamente e, de qualquer modo, antes de qualquer modificação das prestações, da taxa das contribuições para o seguro ou dos impostos afetos à cobertura das eventualidades em questão”* (artigo 71.º n.º 3).

Além disso, a Convenção n.º 102 especifica que os Estados-membro devem *“assumir uma responsabilidade geral com vista à correta gestão das instituições e serviços que concorrem para a aplicação da presente Convenção”* (artigo 72 n.º 2).

83 Lei n.º 15/2022, de 21 de dezembro, que aprovou o Orçamento Geral do Estado para 2023, Anexo: Tabelas Orçamentais - Tabela III. Retiramos destes cálculos os custos com serviços de saúde pública (13.206.500 dólares americanos) e investigação e desenvolvimento em saúde (1.633.650 dólares americanos), que não correspondem necessariamente à prestação de cuidados de saúde nos termos previstos na Convenção n.º 102.

Instituições e serviços responsáveis pela gestão das prestações

Em Timor-Leste, o Governo é um órgão de soberania, tal como o Presidente da República, o Parlamento Nacional e os Tribunais (artigo 67.º da CRTDL), vigorando o princípio da separação de poderes (artigo 69.º).

O Parlamento Nacional é o “*órgão representativo de todos os cidadãos timorenses com poderes legislativos, de fiscalização e de decisão política*” (artigo 92.º). No que respeita à fiscalização, os artigos 95.º a 98.º conferem ao Parlamento Nacional “*poderes amplos de controlo da ação de outros órgãos, em particular, do Governo e da Administração (Vasconcelos 2011, 309 e ss)*”. Como explica Pedro Bacelar Vasconcelos, “*no exercício da Função Política e de Controlo, prevista, no art. 92.º da Constituição, cabe ao Parlamento Nacional (...) a realização de perguntas ao Governo formuladas pelos Deputados, (...) solicitar a participação de membros do Governo nos seus trabalhos, (...) apreciação do programa de governo, nos termos do art. 108.º, (...) voto de confiança, previsto no art. 110.º, e da moção de censura, art. 111.º. O regime desta dependência concretiza-se ainda na possibilidade de demissão do Governo, nos termos do art. 112.º. Outro relevante instrumento de controlo parlamentar encontra-se previsto na Lei n.º 4/2009, de 15 de julho, na qual se estabelece o regime jurídico dos Inquéritos Parlamentares*” (2011, 122), bem como “*nos termos do art. 95.º, n.º 3, na relação de dependência com o Governo, deliberar sobre o relatório de atividades do Governo, sobre o Plano e o Orçamento do Estado e o respetivo relatório de execução, bem como fiscalizar a execução orçamental do Estado*” (2011, 123).

O Governo é “*o órgão de soberania responsável pela condução e execução da política geral do país e o órgão superior da Administração Pública*” (artigo 103.º) e responde perante o Presidente da República e o Parlamento Nacional pela condução e execução da política interna e externa, nos termos da Constituição e da lei” (artigo 107.º).

A CRDTL prevê, no artigo 137.º n.º 2, que a “*A Administração Pública é estruturada de modo a evitar a burocratização, aproximar os serviços das populações e assegurar a participação dos interessados na sua gestão efetiva*”.

De acordo com o Decreto-Lei n.º 46/2023, de 28 de julho, que aprova a Orgânica do IX Governo Constitucional, o Ministério da Solidariedade Social e Inclusão “*é o departamento governamental responsável pela conceção, execução, coordenação e avaliação da política, definida e aprovada pelo Conselho de Ministros, para as áreas da segurança social, assistência social e da reinserção comunitária, cabendo-lhe, nomeadamente: a) Conceber e implementar sistemas de segurança social aos trabalhadores e restante população; b) Desenvolver programas de assistência social; c) Promover a ajuda humanitária aos mais desfavorecidos (...)*” (artigo 33.º n.º 1), estando na dependência da Ministra da Solidariedade Social e Inclusão: a) O Instituto Nacional de Segurança Social (INSS); b) O Fundo de Reserva da Segurança Social (FRSS) e c) O Centro Nacional de Reabilitação (CNR) (artigo 33.º n.º 2).

No âmbito do MSSI, compete à Direção Geral da Proteção Social “*assegurar a coordenação e o desenvolvimento, a orientação geral e a execução das medidas de implementação das políticas e dos programas de assistência social, segurança social, da reinserção comunitária e inclusão social*” (artigo 12.º n.º 1), sendo atualmente responsável pela implementação das prestações familiares não contributivas, designadamente o SAC Bdm.

O Instituto Nacional de Segurança Social (INSS) foi criado pelo Decreto-Lei n.º 47/ 2016, de 14 de dezembro, e “*tem por missão gerir e executar o sistema de segurança social, incluindo a elaboração e gestão do orçamento da segurança social, o reconhecimento dos direitos e o cumprimento das obrigações decorrentes dos regimes de segurança social, bem como assegurar a aplicação dos acordos internacionais no âmbito do sistema da segurança social*” (artigo 2.º), competindo-lhe nomeadamente: “*a) gerir as prestações do regime contributivo e do regime não contributivo de segurança social; b) Garantir a realização dos direitos e promover o cumprimento das obrigações dos beneficiários e contribuintes do sistema de segurança social; c) Proceder ao pagamento das prestações sociais de segurança social; d) Arrecadar as receitas do sistema de segurança social, assegurando o cumprimento das obrigações contributivas*” (artigo 5.º n.º 2).

Neste sentido, o INSS é atualmente responsável pela execução das prestações de velhice, invalidez, sobrevivência e maternidade, no âmbito do regime contributivo de segurança social, e das pensões sociais de velhice e de invalidez.

O INSS é uma pessoa coletiva de direito público, dotada de personalidade jurídica, autonomia administrativa e financeira e de património próprio (artigo 1.º), que integra a administração indireta do Estado (artigo 3.º dos Estatutos do INSS, aprovados em anexo ao Decreto-Lei n.º 47/ 2016, de 14 de dezembro), atuando sob a tutela do membro do Governo responsável pela área da Segurança Social.

A nível do enquadramento orçamental, e uma vez que é responsável pelo subsetor da Segurança Social, goza como se viu de autonomia orçamental e de autonomia financeira alargada (artigos 27.º e 28.º da Lei de Enquadramento Orçamental), estando neste aspeto fora tanto da Administração Central do Estado, tanto direta (órgãos serviços e fundos sem personalidade jurídica distinta do Estado, tais como ministérios, secretarias de estado, entre outros), como da indireta (empresas, fundações, associações e institutos públicos). Tem assim um caráter híbrido, uma

vez que no plano institucional e orgânico é um instituto público, sujeito a tutela governamental, mas no plano orçamental e financeiro assume uma autonomia idêntica à da Região Administrativa Especial de Oe-Cusse (artigos 29.º e 30.º da Lei de Enquadramento Orçamental), sendo fiscalização financeira e patrimonial do assegurada diretamente pela Câmara de Contas do Tribunal Administrativo, Fiscal e de Contas (artigo 24.º).

Também é importante notar que o Fundo de Reserva da Segurança Social (FRSS), criado pelo n.º 1 do artigo 63.º da Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro e regulamentado pelo Decreto-Lei n.º 55 /2020, de 28 de outubro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 33 /2021 de 15 de Dezembro, *“é uma pessoa coletiva de direito público, dotada de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial, destinado exclusivamente à concretização dos seus objetivos”* (artigo 1.º), nomeadamente *“assegurar e estar exclusivamente afeto à estabilização financeira e sustentabilidade do regime contributivo de Segurança Social”* (artigo 2.º), nomeadamente através da gestão da carteira de ativos e património do Fundo. O FRSS atua sob tutela e superintendência do Ministro da Solidariedade Social e Inclusão (artigo 4.º).

O FRSS é composto por: a) O Conselho de Administração; b) O Diretor Executivo; c) O Comité de Investimento; d) O Fiscal Único (artigo 5.º).

Os cargos que compõem o Conselho de Administração e o Diretor Executivo são ocupados, por inerência, pelos titulares dos cargos respetivos no INSS (artigo 6.º n.º 1 e artigo 7.º n.º 1). O relatório de atividades e contas anuais relativos ao FRSS são divulgados publicamente, integrados no relatório e conta da Segurança Social e apresentados pelo Governo ao Parlamento Nacional e ao Tribunal Superior Administrativo, Fiscal e de Contas (artigo 20.º n.º 2).

Em relação aos cuidados médicos, o Ministério da Saúde é o *“departamento governamental responsável pela conceção, execução, coordenação e avaliação da política, definida e aprovada pelo Conselho de Ministros, para as áreas da saúde e das atividades farmacêuticas, cabendo-lhe, nomeadamente (...) b) Garantir o acesso aos cuidados de saúde de todos os cidadãos”* (artigo 2.º n.º1 do Decreto-Lei n.º 46/2023, de 28 de julho), sendo o principal responsável pela prestação dos cuidados médicos no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente através das entidades que funcionam na sua dependência: a) Os Hospitais do Serviço Nacional de Saúde; b) O Serviço Autónomo de Medicamentos e Equipamentos Médicos (SAMES); c) O Instituto Nacional de Saúde Pública, (INSP-TL); d) O Serviço Nacional de Ambulância e Emergência Médica, I.P. (SNAEM); e) O Laboratório Nacional de Saúde (artigo 2.º n.º 2).

Relativamente à administração das prestações familiares não contributivas, o Ministério da Educação tem competência, através da Direção Nacional de Educação Inclusiva e Ação Social Escolar, para *“Assegurar a determinação de procedimentos internos para a efetiva coordenação e transparente implementação e prestar apoio aos estabelecimentos escolares beneficiários do programa “merenda escolar” gerido pelas Administrações e Autoridades Municipais”* (artigo 26.º do Decreto-Lei n.º 71/2023 de 14 de Setembro), estando também sujeito a ações de inspeção e auditoria da Agência de Fiscalização Municipal e da Inspeção-Geral da Administração Estatal (artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 61/2022, de 24 de Agosto). A gestão do programa está assim a cargo das Administrações e Autoridades Municipais, sendo os *“implementadores do Programa Merenda Escolar os estabelecimentos de educação pré-escolar e de ensino básico integrados na rede de oferta pública do Estado situados em território nacional e as organizações comunitárias e grupos comunitários ou similares”* (artigo 6.º).

Responsabilidade geral quanto à concessão das prestações

A CRDTL atribui ao Estado as responsabilidades de promover, *“na medida das disponibilidades nacionais, a organização de um sistema de segurança social”* (artigo 56.º n.º 2) e, na medida das suas possibilidades, *“a criação de um serviço nacional de saúde universal, geral e, na medida das suas possibilidades, gratuito, nos termos da lei”* (artigo 57.º), de forma a *“Promover a edificação de uma sociedade com base na justiça social, criando o bem-estar material e espiritual dos cidadãos”*, um dos objetivos fundamentais do Estado timorense (artigo 6.º alínea e).

A CRDTL prevê ainda no artigo 95.º n.º 2 m) que compete exclusivamente ao Parlamento Nacional aprovar *“as bases do sistema de segurança social e de saúde”*. A LSS foi aprovada em 2004, no entanto o Parlamento Nacional não aprovou, todavia, uma Lei de Bases da Segurança ou da Proteção Social, que preveja os princípios e a estrutura que irão ser a garantia do cumprimento dos direitos à segurança e assistência sociais previstos no artigo 56.º n.º 1.

Em linha com as regras e princípios internacionais em matéria de direitos sociais, a CRDTL consagra expressamente os princípios da aplicação progressiva do direito à proteção social⁸⁴ (artigo 56.º n.º 2), e do não retrocesso (artigos 24.º e 25.º), também garantidos no artigo 2.º do PIDESC, ratificado por Timor-Leste. – sobre estes princípios, ver I.1.2.

84 Apesar de o n.º 2 do artigo 56.º se referir apenas ao “sistema de segurança social”, parece referir-se aqui ao sistema em sentido amplo, um sistema que, independentemente do nome que venha a ser escolhido pelo legislador ordinário, garanta o exercício progressivo dos direitos à Segurança Social e à Assistência Social, consagrados no n.º 1.

Como analisado no capítulo I.1.2. a obrigação dos Estados na implementação dos à segurança e à assistência sociais é de cumprimento imediato no que respeita às obrigações do núcleo duro do direito (*core obligations*), em particular para os mais vulneráveis, e de realização progressiva, uma vez que estes se comprometem, após a ratificação, a tomar medidas para a plena realização dos direitos, “ao máximo dos seus recursos disponíveis” (PIDESC artigo 2, par. 1)⁸⁵. Da mesma forma, vigora relativamente a estes direitos um princípio geral de proibição do retrocesso, limitando as possibilidades de restrição dos mesmos por parte dos Estados (PIDESC artigo 4)⁸⁶.

A nível orçamental, de acordo com a CRDTL, o Orçamento Geral do Estado, elaborado pelo Governo e aprovado por lei pelo Parlamento Nacional, deve prever, com base na eficiência e na eficácia, a discriminação das receitas e a discriminação das despesas, bem como evitar a existência de dotações ou fundos secretos (artigo 145.º).

Por sua vez, a Lei n.º 2/2022, de 10 de fevereiro, que aprova o Enquadramento do Orçamento Geral do Estado e da Gestão Financeira Pública, consagra os princípios da unidade e universalidade (artigo 3.º), da anualidade e da plurianualidade (artigo 4.º), da estabilidade e da sustentabilidade orçamental (artigo 5.º), da economia, eficiência e eficácia (artigo 6.º), transparência (artigo 7.º), da responsabilidade (artigo 8.º), da equidade intergeracional (artigo 9.º), da orçamentação por programas (artigo 10.º), da especificação (artigo 11.º), da não compensação (artigo 12.º) e da não consignação (artigo 13.º), todos eles aplicáveis ao Orçamento Geral do Estado (e consecutivamente às prestações sociais) e, na sua maioria, também ao subsetor da Segurança Social (regime contributivo e pensões sociais).

No respeito ao regime contributivo, a nível normativo, o regime conta não só com a previsão constitucional, mas também com a Lei n.º 12/2016, aprovada com valor reforçado no Parlamento Nacional, que enquadra todo o regime contributivo, e de com um conjunto de Decretos-lei que preveem o regime geral de inscrição contributiva e os regimes específicos de cada prestação. A Lei n.º 12/2016 prevê o princípio do primado da responsabilidade pública do Estado, segundo o qual este deve “*criar as condições necessárias à efetivação do direito à segurança social e de organizar e coordenar o regime geral*” (artigo 5.º) e o princípio da tutela dos direitos adquiridos e dos direitos em formação que “*visa assegurar o respeito por esses direitos*” (artigo 8.º). Consagra também os princípios do autofinanciamento (artigo 10.º), da contributividade (artigo 11.º), da coesão intergeracional (artigo 12.º) e adequação seletiva (artigo 13.º).

A nível orçamental,, o Subsetor da Segurança Social, composto pelo INSS e pelo FRSS, tem um orçamento próprio, autónomo, integrado no Orçamento Geral do Estado (OGE): o Orçamento da Segurança Social (OSS) e conta com um conjunto de instituições e de regras de gestão destinadas a garantir o cumprimento dos princípios e regras consagrados na lei e, em última análise, do pagamento das próprias prestações, não só no imediato, mas também no longo prazo.

Neste sentido, destaca-se a aplicação do artigo 9.º, relativo à equidade intergeracional, que prevê que o “*O OGE deve assegurar a distribuição equitativa de custos e benefícios entre gerações, não onerando desproporcionalmente as gerações futuras*”, afirmando especificamente que o cumprimento deste princípio deve ser “*verificado e fundamentado*” no que respeita, entre outros, ao “*sistema de Segurança Social e de outras prestações de natureza social*” (artigo 9.º n.º 2 a) e do artigo 76.º da Lei de Enquadramento Orçamental prevê no n.º 2 que “*Os dinheiros públicos propriedade ou na posse dos serviços e entidades do subsetor da Segurança Social são denominados dinheiros da Segurança Social e seguem regime próprio*” acrescentando que “*Ninguém pode guardar ou manter na sua posse (...) dinheiros da Segurança Social (...), salvo nos termos da lei ou caso seja expressamente autorizado (...) pelo INSS (...)*” (n.º 4) e que “*Ninguém pode fazer mau uso de (...) de dinheiros da Segurança Social (...) e dispor ou usá-los de maneira imprópria, ilegítima ou ilegal*” (n.º 5).

De acordo com o artigo 57.º da Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, “*São receitas do regime geral: a) As contribuições dos trabalhadores por conta de outrem, das entidades empregadoras, devidas no âmbito do regime geral e, bem assim, das contribuições devidas no âmbito da inscrição facultativa; b) Juros de mora devidos pelo atraso no pagamento das contribuições; c) Valores resultantes da aplicação de sanções; d) Rendimentos provenientes da rendibilização dos excedentes de tesouraria; e) Rendimentos do património; f) Transferências do Orçamento Geral do Estado; g) As transferências do Orçamento Geral do Estado para financiar pagamentos cuja responsabilidade caiba às instituições de segurança social; h) Transferências de organismos estrangeiros; i) Subsídios, donativos, legados e heranças; j) Comparticipações previstas na lei; k) Outras receitas legalmente previstas ou permitidas*”. Por sua vez o artigo 50.º prevê como despesas do regime geral “*a) O pagamento de prestações no âmbito da proteção social prevista para as eventualidades abrangidas pelo regime e demais leis complementares aplicáveis, suportado pelo Orçamento da Segurança Social; e b) As despesas*

85 De notar que, de acordo com o Comentário Geral n.º 3, do Comité dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais, a obrigação dos Estados de agir no “máximo dos seus recursos disponíveis” não afasta o dever de garantir, pelo menos, a satisfação dos níveis mínimos essenciais de cada direito, exigindo ainda a afetação de todos os recursos disponíveis, a nível interno e externo, bem como que a progressividade na realização dos direitos não permite o adiamento indefinido de esforços por parte dos Estados, nem prejudica a existência de obrigações imediatas para os mesmos.

86 De acordo com o artigo 4.º do PIDESC, os Estados Partes só podem submeter os direitos previstos no Pacto “às limitações estabelecidas pela lei, unicamente na medida compatível com a natureza desses direitos e exclusivamente com o fim de promover o bem-estar geral numa sociedade democrática”.

previstas no artigo 56.º (encargos do regime transitório e de garantia dos valores mínimos de pensão e despesas de administração) suportadas exclusivamente por verbas transferidas do Orçamento Geral do Estado”.

O artigo 58.º prevê que a gestão financeira é realizada segundo os métodos de repartição e de capitalização pública de estabilização. O OSS integra, então, o orçamento do INSS – que inclui o orçamento do regime contributivo de repartição, o orçamento do regime não contributivo e a administração do sistema – e o orçamento do FRSS – que respeita ao orçamento do regime de capitalização (MdF 2022b).

O INSS, na qualidade de entidade responsável pela gestão, execução e consolidação do OSS, gere a Tesouraria da Segurança Social, mantém e controla os dinheiros da Segurança Social – em caixa ou depositados em contas bancárias tituladas pelo INSS, junto do BCTL e de bancos comerciais –, e tem competência para proceder a investimentos temporários, e com risco reduzido, dos excedentes de tesouraria da Segurança Social, de modo a maximizar resultados (MdF 2022b, 23).

O FRSS gere o fundo de reserva que contém os excedentes de exploração de cada exercício do orçamento da segurança social (os excedentes das contribuições anuais que não são objeto de repartição imediata, isto é, os excedentes entre as contribuições recebidas anualmente e as prestações pagas anualmente), bem como outras receitas previstas legalmente (MdF 2022b, 12).

A Lei n.º 12/2016 prevê, no que respeita à definição da taxa contributiva, que a sua fixação se baseia *“no cálculo atuarial do equilíbrio de longo prazo entre contribuições e responsabilidades e, no caso dos trabalhadores por conta de outrem, reparte-se entre trabalhador e entidade empregadora”* devendo ser *“revista periodicamente por referência ao custo de proteção social de cada uma das eventualidades garantidas, com base em estudos atuariais a desenvolver para o efeito”* (artigo 29.º).

O regime geral contributivo criado no final de 2016, bem como o primeiro OSS para 2017, foram sustentados num primeiro estudo atuarial elaborado com base na informação estatística disponível e nos Censos de 2010, atualizado posteriormente aos Censos de 2015. Este estudo não foi novamente revisto, dada a muito recente implementação do regime geral e a ausência de dados estatísticos novos relevantes que justificassem uma atualização das projeções. Apesar disso, e porque o estudo existente se baseia numa taxa contributiva de 15 por cento, para assegurar a sustentabilidade a longo prazo do regime geral, foram realizados testes que mostram que a redução da taxa, numa fase inicial e desde que seja temporariamente, continua a garantir a sustentabilidade do regime. Em 2022 estavam já a ser trabalhados os dados existentes, com vista à realização de um novo estudo que deveria estar concluído em 2023 (MdF 2022b, 31 e ss).

No que respeita às prestações não contributivas, a sua criação tem sido feita por Decretos-lei avulsos (assim foi criado o SAI, o SAC BdM, o BdM NG, a Merenda Escolar, entre outros) que na sua generalidade as configuram como direitos, enquadrados nos termos do artigo 56.º n.º 1 da CDRTL, e, por conseguinte, abrangidas pela responsabilidade geral do Estado no que respeita à sua implementação.

A este respeito, cumpre salientar que as prestações não contributivas ou de assistência social, como é o caso das pensões sociais, do SAC BdM, da Merenda Escolar ou das pensões sociais de velhice e invalidez, configuram formas de realização pelo estado do direito à segurança social (na terminologia da Convenção n.º 102) ou à assistência social (na terminologia da CRDTL) ou a “um nível de vida suficiente” (na terminologia do PIDESC), aplicando-se-lhes, da mesma forma, os princípios da aplicação progressiva (artigo 56.º n.º 2) e do não retrocesso (artigos 24.º e 25.º).

No entanto, no que respeita às prestações não contributivas ou de assistência social, e em particular no que respeita às prestações familiares⁸⁷, tem sido patente uma tendência para alguma instabilidade no que respeita à proteção conferida, fator que poderia ser colmatado com a aprovação lei de bases ou de uma lei que estruture e defina as obrigações do estado no âmbito dos direitos constitucionais à segurança e à assistência sociais, assegurando coerência, continuidade e harmonização entre ambos, numa visão mais integrada e complementar, bem como maior segurança e certeza jurídicas aos beneficiários. Com efeito, a realização na medida das *“na medida das disponibilidades nacionais”* (artigo 56.º n.º 2), tanto no que respeita à segurança como à assistência social, deve ser interpretada no sentido de que *“enquanto a plena realização dos direitos relevantes pode ser alcançada gradualmente,*

87 A título de exemplo:

- de acordo com o artigo 11.º n.º 1 do Decreto-lei n.º 18/2012 o número de subsídios SAC BdM a atribuir depende do orçamento aprovado para o efeito em cada ano fiscal;
- em 2021, previa-se a conversão do programa SAC BdM num programa universal para as crianças até aos cinco anos de idade, e, em paralelo, no mesmo documento, o plano de estudar a possibilidade de criar um “abono de família” (Estratégia Nacional para a Proteção Social 2021-2030, aprovada pela Resolução do Governo n.º 132/2021, de 9 de Dezembro, páginas 78 e 92);
- em 2021 criou-se o BdM – NG que incluía um subsídio universal para crianças entre os 0 e os 6 anos de idade (Decreto-Lei n.º 22 /2021, de 10 de novembro), com implementação progressiva no território nacional até 2025, no entanto, em 2024, este subsídio foi revogado, pelo mesmo diploma que desconsiderou do cálculo do BdM SAC as crianças do agregado familiar com idade compreendida entre os 0 e os 6 anos.

as medidas para atingir este objetivo devem ser adotadas dentro de um tempo razoavelmente curto (...) e devem ser deliberadas, concretas e orientadas da forma mais clara possível para o cumprimento das obrigações reconhecidas no Pacto” e de que a obrigação dos Estados de agir no “máximo dos seus recursos disponíveis” não afasta o dever de garantir, no mínimo, a satisfação dos níveis mínimos essenciais de cada direito, exigindo ainda a afetação de todos os recursos disponíveis, a nível interno e externo, bem como que a progressividade na realização dos direitos não permite o adiamento indefinido de esforços por parte dos Estados, nem prejudica a existência de obrigações imediatas para os mesmos (CESCR 1990).

No que respeita às pensões sociais (em vigor desde 2008, com o nome de Subsídio de Apoio a Idosos e Inválidos), cuja gestão tem vindo a ser assegurada, desde a sua criação, pelo INSS, tem sido patente a assunção efetiva de responsabilidade geral do Estado, nos termos do previsto na CRDTL, tendo os sucessivos governos proposto e os sucessivos parlamentos aprovado as verbas orçamentais necessárias a cobrir a totalidade da despesa necessária à garantia deste direito para todos os cidadãos timorenses que cumprem os critérios de elegibilidade das prestações, bem como aumentado já duas vezes o montante das prestações (em 2008 o SAII era de 30 dólares americanos por mês e atualmente é, no mínimo, 60 dólares americanos por mês). Como assinalado anteriormente, no caso das pensões sociais, a verba necessária ao seu pagamento e administração é transferida do Orçamento da Administração Central do Estado, para o OSS.

As restantes prestações não contributivas são financiadas diretamente pelo Orçamento Geral da Administração Central (artigo 8.º n.º 1 do Decreto-Lei n.º 61/2022, no que diz respeito à Merenda Escolar e preambulo do Decreto-Lei n.º 18/2012, no que respeita ao SAC BdM), sendo enquadradas na categoria orçamental de subvenções públicas/transferências correntes, afetas ao departamento governamental competente (no caso do SAC BdM, como vimos o MSSSI, no caso da Merenda Escolar, os Municípios, com fiscalização do MdE e no caso da saúde, o MdS e respetivas instituições tuteladas).

Os estudos atuariais realizados não incluem quaisquer prestações de natureza contributiva, excluindo igualmente as pensões sociais, apesar do financiamento público das mesmas se encontrar integrado no OSS.

A legislação de Timor-Leste prevê a assunção por parte do Estado da *responsabilidade geral pela correta gestão das instituições e serviços*, de acordo com o previsto respetivamente nos artigos 71 n.º 3 e 72 n.º 2 da Convenção n.º 102, uma vez que, tanto no âmbito do regime contributivo, como no âmbito do regime não contributivo, a gestão das prestações é assegurada por autoridades públicas, cuja atuação está sujeita a controle parlamentar.

No caso do regime contributivo e das pensões sociais a gestão é assegurada pelo INSS e o FRSS, entidades públicas sujeitas à tutela do MSSSI e ao controlo e fiscalização do Parlamento Nacional e da Câmara de Contas do Tribunal Superior Administrativo, Fiscal e de Contas.

No que respeita aos cuidados médicos e às prestações familiares (Merenda Escolar e SAC BdM), a respetiva gestão é assegurada por departamentos governamentais (MdS, MdE e MSSSI), responsáveis perante o Parlamento Nacional, por meio de instituições por estas tuteladas (no caso dos cuidados médicos), de autoridades públicas municipais (no caso da Merenda Escolar) e dos seus serviços centrais e delegações territoriais (no caso do SAC BdM), todos eles responsáveis perante o Parlamento Nacional, também em consonância com o previsto no artigo 72.º da Convenção n.º 102.

No que respeita ao regime contributivo, a legislação timorense concretiza princípios e regras concretas de gestão e concessão das prestações, nomeadamente a obrigação de realização de estudos atuariais com vista à revisão de taxas contributivas, tendo em conta as diferentes eventualidades cobertas, em linha com o previsto na segunda parte do n.º 3 do artigo 71.º Convenção.

Participação das pessoas protegidas na administração (artigo 72.º n.º 1)

A Convenção n.º 102 prevê que *“No caso de a gestão não ser assegurada por uma instituição regulamentada pelas autoridades públicas ou por um departamento governamental responsável perante um parlamento, devem participar na gestão representantes das pessoas protegidas ou ser a ela associados com poder consultivo, em condições prescritas; a*

legislação nacional pode também prever a participação de representantes dos empregadores e das autoridades públicas” (artigo 72 n.º 1).

Como analisado na secção anterior, tanto no âmbito do regime contributivo, como no âmbito do regime não contributivo, a gestão das prestações é assegurada por autoridades públicas, cuja atuação está sujeita a controle parlamentar.

No caso do regime contributivo e das pensões sociais a gestão é assegurada pelo INSS e o FRSS, entidades públicas sujeitas à tutela do MSSI e ao controlo e fiscalização do Parlamento Nacional e da Câmara de Contas do Tribunal Superior Administrativo, Fiscal e de Contas.

A composição do INSS assegura a participação das pessoas protegidas nomeadamente no Conselho de Administração e no Conselho Consultivo (artigo 6.º dos Estatutos do INSS):

- O Conselho de Administração do INSS, responsável pela definição da orientação geral do INSS de acordo com as políticas para o setor aprovadas pelo Governo (artigo 10.º), é composto por um Presidente e dois vogais nomeados pelo Conselho de Ministros, representantes do Governo, e por dois representantes dos parceiros sociais, um que representa os empregadores e outro que representa os trabalhadores (artigo 7.º). Ambos os representantes dos parceiros sociais são nomeados também pelo Conselho de Ministros, sendo propostos pelo membro do Governo responsável pela área da Segurança Social, após consulta, respetivamente, com a Câmara de Comércio e Indústria e com a Confederação Sindical ou sindicatos.
- O Diretor Executivo é o
- O Conselho Consultivo é o órgão de consulta, apoio e participação na definição das linhas gerais de atuação do INSS (artigo 13.º n.º 1). É composto por quatro representantes do Governo ou de instituições públicas e 2 representantes dos parceiros sociais, todos eles designados pelo membro do Governo responsável pela área da Segurança Social. As suas decisões assumem a forma de parecer não-vinculativo (artigo 14.º).

O INSS é ainda composto por um Diretor Executivo, órgão executivo e operacional que responde perante o Conselho de administração e é nomeado pelo membro do Governo responsável pela área da Segurança Social (artigo 11.º), e por um Conselho Fiscal, o órgão de fiscalização composto por três membros, nomeados pelo membro do Governo responsável pela área das finanças (artigo 16.º).

Os cuidados médicos e as prestações familiares (Merenda Escolar e SAC BdM) são, como se viu na secção anterior, geridos por departamentos governamentais (MdS, MdE e MSSI), responsáveis perante o Parlamento Nacional, por meio de instituições por estas tuteladas (no caso dos cuidados médicos), de autoridades públicas municipais (no caso da Merenda Escolar) e dos seus serviços centrais e delegações territoriais (no caso do SAC BdM), todos eles responsáveis perante o Parlamento Nacional.

A Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, prevê no artigo 64.º a criação de um *“Conselho Consultivo da Segurança Social que integra representantes do Estado, das associações patronais e das associações sindicais e funciona junto do Ministério com a tutela da Segurança Social”* (n.º 1) cujas competências seriam reguladas por decreto-lei. No entanto, até ao momento, o único Conselho Consultivo a funcionar, em sucessivos governos, junto deste Ministério, é um *“órgão de consulta da Ministra e de coordenação e acompanhamento das atividades correntes dos diversos órgãos e serviços, bem como a respetiva avaliação periódica”*, composto pela Ministra, Vice-Ministra, principais cargos de chefia do MSSI e delegações territoriais e dirigentes máximos dos organismos da administração indireta tutelados pelo MSSI (artigo 11.º n.º 1 do Decreto-Lei n.º 54/ 2023, de 1 de Setembro), não contando por isso com representantes das associações patronais ou sindicais.

No âmbito do sistema de saúde, o artigo 4.º da Lei do Sistema de Saúde prevê a existência do *“Conselho Nacional de Saúde”*, um órgão de natureza independente que desempenha funções consultivas do Governo na definição das políticas de saúde e representa os interessados no funcionamento do sistema nacional de saúde” que inclui *“representantes dos utentes, das entidades prestadoras de cuidados de saúde, públicas e privadas, dos profissionais de saúde, do Ministério da Saúde e dos departamentos governamentais com áreas de atuação conexas, dos municípios e da Região Administrativa Especial de Oe-Cusse Ambeno e de outras entidades relevantes”*. Os representantes dos utentes no Conselho são designados pelas associações de utentes. O Conselho reúne-se ordinariamente duas vezes por ano e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo seu Presidente ou requerido por um terço dos seus membros.

A legislação de Timor-Leste prevê a participação das pessoas protegidas, de acordo com o previsto no n.º 1 do artigo 72.º da Convenção n.º 102, uma vez que, no âmbito do regime contributivo e das pensões sociais, a gestão é assegurada pelo INSS e o FRSS que contam, tanto no âmbito dos respetivos Conselhos de Administração, como no âmbito do Conselho Consultivo caso do INSS, com a participação de representantes dos trabalhadores, dos empregadores e das autoridades públicas, detendo assim as pessoas protegidas, um papel na gestão direta e um papel consultivo.

Ao nível dos cuidados médicos, os utentes estão representados no Conselho Nacional de Saúde, órgão consultivo do Governo na definição das políticas de saúde e representativo dos interessados no funcionamento do SNS.

No que respeita às prestações familiares (Merenda Escolar e SAC BdM), a respetiva gestão é assegurada por departamentos governamentais (MdS, MdE e MSSI), responsáveis perante o Parlamento Nacional, por meio de instituições por estas tuteladas (no caso dos cuidados médicos), de autoridades públicas municipais (no caso da Merenda Escolar) e dos seus serviços centrais e delegações territoriais (no caso do SAC BdM), todos eles responsáveis perante o Parlamento Nacional, também em consonância com o previsto no artigo 72.º da Convenção n.º 102.



► CAPÍTULO III

Conclusões

Este capítulo apresenta as conclusões da análise da compatibilidade entre a legislação da segurança social de Timor-Leste e os parâmetros quantitativos e qualitativos da Convenção n.º 102, efetuada no capítulo II do presente relatório⁸⁸. Especificamente, as conclusões centram-se em possíveis discrepâncias e questões legislativas que podem ter de ser harmonizados para garantir a conformidade com os requisitos e princípios contidos nesta norma mínima internacional.

Convém esclarecer que, uma vez ratificada uma Convenção, é da exclusiva responsabilidade dos órgãos de controlo da OIT a sua revisão e a formulação de conclusões e recomendações sobre a sua aplicação. Por conseguinte, as observações contidas no presente relatório estão sempre sujeitas às conclusões e recomendações que possam ser formuladas por estes organismos no âmbito das avaliações jurídicas que lhes compete efetuar.

Assim, este relatório conclui que Timor-Leste está em condições de ratificar a Convenção n.º 102, começando por aceitar as suas obrigações em matéria de **cuidados médicos (Parte II)**, **prestações de velhice (Parte V)**, **prestações de maternidade (Parte VIII)**, **prestações de invalidez (Parte XI)** e **prestações de sobrevivência (Parte X)**. Efetivamente, a legislação e a prática nacionais parecem estar total ou amplamente em conformidade com os requisitos destas partes da Convenção, estando apenas a alguns passos da conformidade total, como resumido a seguir.

Em particular, o relatório identifica as seguintes observações sobre o grau de conformidade da legislação nacional com as disposições da Convenção n.º 102 e possíveis discrepâncias e pontos normativos que podem ter de ser harmonizados para garantir a conformidade com os requisitos e princípios contidos na Convenção n.º 102:

A. Cuidados médicos (Partes II e VIII): a legislação e a prática aplicáveis ao Serviço Nacional de Saúde estão em conformidade com os parâmetros relativos à definição da eventualidade, às pessoas protegidas, ao tipo de prestações, ao período de garantia e à duração das prestações.

B. Prestações de velhice (Parte V):

- A legislação e a prática aplicáveis às prestações de velhice no âmbito **do regime contributivo (pensões de velhice)** estão em conformidade com os parâmetros relativos à definição da eventualidade, à cobertura efetiva (âmbito pessoal), ao tipo de prestações, ao montante das prestações, ao período de garantia e à duração das prestações.
- **No que respeita ao regime não contributivo (pensões sociais de velhice)**, a legislação e a prática nacionais estão em conformidade com os requisitos da Convenção no que se refere à definição da eventualidade, ao período de garantia e à duração das prestações. Subsistem questões no que respeita ao montante e à exclusão dos estrangeiros não residentes do âmbito subjetivo desta prestação. O Estado garante por lei o direito a pensões sociais de velhice não contributivas para aqueles que não têm outra forma de rendimento, o que tem desempenhado um papel muito importante na melhoria das condições de vida da população de Timor-Leste. Atualmente, no entanto, o montante da pensão social de velhice não contributiva é inferior às pensões de velhice correspondentes calculadas de acordo com os requisitos dos artigos 29º e 66º (ou seja, 40 por cento do salário de um operário indiferenciado adulto masculino), tal como exigido pelo artigo 67º da Convenção. Por conseguinte, o montante da pensão social de velhice não parece estar em conformidade com a Convenção, cuja alínea c) do artigo 67º c) exige que o total da prestação e dos outros recursos da família (após dedução dos montantes sensíveis prescritos), deve ser suficiente para assegurar à família do beneficiário condições de vida saudáveis e dignas e não deve ser inferior ao montante da prestação calculada em conformidade com as disposições do artigo 66º.

⁸⁸ O presente relatório não avaliou a conformidade no que respeita às Parte III (prestações de doença) e Parte VI (prestações por acidente de trabalho), uma vez que estas prestações são concedidas ao abrigo de regimes de responsabilidade da entidade patronal, que não são permitidos pela Convenção, que exige que as prestações sejam financiadas coletivamente através de contribuições, impostos ou ambos. A Parte IV (prestações de desemprego), também não é analisada, uma vez que estas prestações ainda não existem no quadro jurídico nacional.

- De notar que, basta que estejam reunidas as condições de compatibilidade de uma destas prestações (neste caso, as do regime contributivo) com o disposto na Convenção n.º 102, para que a velhice se possa considerar como um dos ramos aceites para efeitos de ratificação.

C. Prestações familiares (Parte VII):

- A legislação e a prática nacionais relativas à SAC BdM e ao programa “Merenda Escolar” parecem estar em conformidade com os requisitos da Convenção no que diz respeito à definição da eventualidade, ao montante dos recursos afetos ao financiamento destas prestações, ao período de qualificação e à duração das prestações. No que respeita à cobertura (âmbito pessoal), as informações inicialmente recolhidas no âmbito do presente relatório sugeriam que o Governo estava igualmente em condições de ratificar este ramo. No entanto, tendo em conta a revisão do SAC BdM em janeiro de 2024 e o facto de, no momento da finalização deste relatório, não estar em vigor nenhum programa de apoio monetário ou em espécie (ou seja, alimentação, vestuário, alojamento, colónias de férias, entre outros) às crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos, a OIT aconselha o Governo a adiar a sua consideração sobre a ratificação da Parte VII da Convenção. Em particular, o Governo poderá, posteriormente, considerar a possibilidade de aceitar este ramo ao abrigo do artigo 4.º da Convenção.

D. Prestações de maternidade (Parte VIII): a legislação e a prática nacionais parecem estar em conformidade com os requisitos da Convenção no que diz respeito à definição da eventualidade, à cobertura efetiva, ao nível das prestações, ao período de garantia e à duração das prestações.

E. Prestações por Invalidez (Parte IX):

- **No que respeita ao regime contributivo (pensões de invalidez)**, a legislação e a prática nacionais parecem estar em conformidade com os requisitos da Convenção n.º 102 no que diz respeito à definição da eventualidade, à cobertura efetiva (âmbito pessoal), ao nível das prestações, ao período de garantia e à duração das prestações.
- **No que respeita ao regime não contributivo (pensões sociais de invalidez)**, a legislação e a prática nacionais estão em conformidade com os requisitos da Convenção no que se refere à definição da eventualidade, ao período de garantia e à duração das prestações. Subsistem questões no que respeita ao montante da pensão social de velhice não contributiva, uma vez que é inferior os níveis mínimos exigidos pela Convenção (artigos 29º e 66º) e à exclusão dos estrangeiros não residentes do âmbito subjetivo desta prestação, que colide com o princípio de igualdade consagrado no artigo 68.º da Convenção n.º 102.
- De notar que basta que estejam reunidas as condições de compatibilidade de uma destas prestações (neste caso a do regime contributivo) com o disposto na Convenção n.º 102 para que a invalidez se possa considerar como um dos ramos aceites para efeitos de ratificação.

F. Prestações de sobrevivência (Parte X): a legislação e a prática nacionais parecem estar em conformidade com os requisitos da Convenção no que diz respeito à definição da eventualidade, à cobertura (âmbito material), ao nível das prestações, ao período de garantia e à duração das prestações. No entanto, no caso de uma eventual ratificação do Ramo X, os órgãos de controlo da OIT podem solicitar mais informações sobre a forma como a legislação nacional dá cumprimento aos requisitos da Convenção no que diz respeito à duração das prestações de sobrevivência concedidas à viúva a título temporário, ou seja, prestações de sobrevivência para o cônjuge sobrevivente sem filhos ou tutelados em comum com o falecido e idade inferior a 60 anos, e do cônjuge sobrevivente, quando o último filho ou tutelado em comum com o falecido deixa de ter frequência escolar, até aos 18 anos, ou deixa de ter aproveitamento escolar, até aos 24 anos. A este respeito, vale a pena notar que, de acordo com as normas internacionais, o direito de uma viúva a prestações de sobrevivência pode ser condicionado pelo facto de esta ser considerada, de acordo com as leis ou regulamentos nacionais, como incapaz de se autossustentar.

Deve também notar-se que, o Governo deve ter em atenção que, caso Timor-Leste ratifique as partes V (Prestações de velhice), IX (Prestações Invalidez) e X (Prestações de Sobrevivência) da Convenção, terá de demonstrar que as pensões são revistas na sequência de “variações sensíveis do nível geral dos ganhos que resultem de variações sensíveis do custo de vida”, em conformidade com o n.º 10 do artigo 65.º.

A ratificação exige igualmente o cumprimento das disposições comuns da Parte XII e da Parte XIII da Convenção n.º 102, que se aplicam a todos os regimes e prestações abrangidos pela Convenção.

A legislação timorense está, de um modo geral, em conformidade com estas disposições, nomeadamente no que se refere à igualdade de tratamento, à suspensão das prestações, aos direitos de reclamação e recurso, ao financiamento das prestações, à gestão participativa e à responsabilidade geral do Estado e ao princípio do

financiamento coletivo⁸⁹, tanto no que se refere às prestações de cuidados médicos, como às prestações abrangidas pelo regime contributivo (pensões de velhice, invalidez e sobrevivência e subsídio de maternidade).

No que respeita às pensões sociais de velhice e de invalidez e às prestações familiares (Merenda Escolar e SAC BdM) a respetiva legislação está em conformidade, no geral, com as disposições da Convenção n.º 102 relativas à suspensão das prestações, aos direitos de reclamação e recurso, à gestão participativa, à responsabilidade geral do Estado e ao princípio do financiamento coletivo.

Ainda assim subsistem as seguintes questões:

- **No que respeita ao princípio da igualdade de tratamento**, a legislação nacional aplicável às pensões sociais de velhice e invalidez e ao SAC BdM, não garante o acesso a estrangeiros residentes em Timor-Leste, em condições de igualdade, como previsto no artigo 68.º.
- **No que diz respeito às causas de suspensão das prestações**, é de notar que a lista dos motivos que justificam a suspensão das prestações prevista pela Convenção é exaustiva. Neste sentido, é de salientar que poderá exceder o que é permitido pela Convenção n.º 102:
 - a cessação da pensão de invalidez nos casos de indemnização por terceiros, sem consideração pelo valor da prestação e da indemnização e sem possibilidade de retoma após cessação do período indemnizatório (artigo 6.º Decreto-Lei n.º 17/2017);
 - a proibição de acumulação, tanto da licença de maternidade como da pensão de sobrevivência, com outras prestações (artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 18/2017 e (artigos 5.º n.º 1 do Decreto-Lei n.º 19/2017), sem que sejam claras as consequências destas proibições (suspensão ou cessação da prestação), nem seja explícito que as prestações são suspensas apenas na parte em que excedam a outra prestação, poderá não estar em conformidade com o previsto no artigo 69.º c) da Convenção n.º 102;
 - a cessação das pensões sociais de velhice e invalidez e do SAC BdM por perda da nacionalidade timorense do titular (artigo 15.º n.º 2 a) Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho e artigo 32.º n.º 1 b) do Decreto-Lei n.º 18/2012, de 4 de abril, por se tratar de condição não admissível à luz do princípio da igualdade de tratamento de não nacionais.

Aconselha-se a que os Estados adotem uma abordagem gradual e comecem por ratificar as partes da Convenção n.º 102 com as quais estão em total conformidade, na medida em que os procedimentos necessários possam ser iniciados no prazo de um ano após a ratificação.

Tal como recomendado, as conclusões deste relatório foram revistas na sequência de discussões com o Governo e os parceiros sociais, num workshop técnico tripartido que teve lugar em Díli, em março de 2024. O workshop técnico concluiu que Timor-Leste “está em condições de ratificar a Convenção 102 da OIT”, e “recomenda que Timor-Leste avance com o processo de ratificação da Convenção n.º 102, relativa à Segurança Social (Norma Mínima), 1952, concretizando a Declaração de Benguela aprovada pela XV reunião dos Ministros do Trabalho e Assuntos Sociais da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa de 18 de maio de 2023”.

A OIT está confiante de que as componentes essenciais do sistema de segurança social de Timor-Leste são legalmente compatíveis com a Convenção No. 102 e que a ratificação dos ramos acima referidos constituirá uma base sólida e sustentável para o desenvolvimento e a extensão progressiva da proteção social, a médio e longo prazo. Além disso, a ratificação demonstraria, mais uma vez, o compromisso e a vontade política de Timor-Leste no sentido da implementação progressiva de um sistema de proteção social universal, abrangente, sustentável e adequado, em conformidade com os padrões internacionais e os direitos reconhecidos na constituição nacional.

⁸⁹ Uma vez que as contribuições totais a pagar pelos trabalhadores protegidos não excedem 50% dos recursos totais para a proteção dos trabalhadores e dos seus cônjuges e filhos, tal como exigido pelo n.º 1 do artigo 71.º.



► CAPÍTULO IV

Recomendações

Com base nas conclusões resultantes da análise comparativa da legislação e práticas nacionais em relação a cada um dos parâmetros previstos na Convenção n.º 102, bem como dos resultados do seminário tripartido, apresentam-se de seguida um conjunto de recomendações para consideração do Governo de Timor-Leste, em consulta com os representantes dos empregadores e dos trabalhadores.

Recomendações relativas à ratificação da Convenção n.º 102

A análise da legislação e da prática nacionais relativamente aos requisitos de cada parte (ramo) da Convenção, efetuada no Capítulo II do presente relatório, permite concluir que Timor-Leste pode considerar a ratificação desta sem necessidade de recorrer às cláusulas de flexibilidade previstas no artigo 3.º.

Tal como mencionado anteriormente, um Estado que ratifique a Convenção n.º 102 deve aceitar, pelo menos, três das suas nove partes, tendo de incluir necessariamente uma das seguintes: IV, V, VI, IX e X. Para que o Estado aceite uma das partes da Convenção, basta que estejam reunidas as condições de compatibilidade entre uma prestação (contributiva ou não contributiva) que assegure a proteção dessa parte e o disposto na Convenção n.º 102, não necessitando de comprovar a conformidade de todas as prestações sociais em vigor.

Assim, tendo em conta que a legislação e a prática nacionais respeitam, em grande medida, os parâmetros qualitativos e quantitativos estabelecidos na Convenção, no que se refere à definição da eventualidade, às pessoas protegidas, ao tipo de prestação, ao período de garantia e à duração das prestações, Timor-Leste pode sem necessidade de alterações legislativas ou procedendo a pequenas alterações, caso os órgãos de controlo da OIT levantem questões ou façam pedidos a este respeito, ratificar os seguintes ramos:

- **Cuidados médicos (Parte II)**, com base na proteção proporcionada pelo Serviço Nacional de Saúde;
- **Prestações de velhice (Parte V)**, com base na proteção proporcionada pelo regime de segurança social contributivo;
- **Prestações de maternidade (Parte VIII)**, com base na proteção proporcionada pelo regime de segurança social contributivo;
- **Prestações de invalidez (Parte XI) e** com base na proteção proporcionada pelo regime de segurança social contributivo;
- **Prestações de sobrevivência (Parte X)⁹⁰**, com base na proteção proporcionada pelo regime de segurança social contributivo.

É importante notar que a ratificação de qualquer convenção da OIT implica, para o Estado que a ratifica, a obrigação de garantir a sua aplicação jurídica e prática, no que respeita às Partes da Convenção que o Estado decida ratificar.

Neste sentido, na eventualidade da ratificação por Timor-Leste das referidas Partes da Convenção n.º 102, será importante garantir que:

- As prestações de velhice, invalidez e sobrevivência, são atualizadas com base em regras e os critérios previstos na legislação e garantam a revisão dos montantes quando se verificarem “variações sensíveis do nível geral dos ganhos que resultem de variações sensíveis do custo de vida” (Convenção n.º 102, artigo 65.º n.º 10);
- Estão disponíveis dados estatísticos da segurança social, nomeadamente no que respeita às pessoas inscritas no sistema, desagregados de acordo com o tipo de inscrição (obrigatória ou facultativa) e o tipo de vínculo laboral (assalariados, empresários em nome individual, trabalhadores independentes, entre outros);

⁹⁰ No caso de uma eventual ratificação do Ramo X, os órgãos de controlo da OIT podem solicitar mais informações sobre a forma como a legislação nacional dá cumprimento aos requisitos da Convenção no que diz respeito à duração das prestações de sobrevivência concedidas à viúva a título temporário.

- São realizados estudos atuariais no sentido de garantir a sustentabilidade atual do sistema, tendo em conta as baixas taxas de contribuição atuais e a vontade de alargar a proteção conferida a outros ramos;
- São revistas as situações de suspensão e/ou cessação das prestações contributivas de invalidez, sobrevivência e maternidade, de modo a garantir o seu alinhamento com o previsto no artigo 69.º da Convenção.

Timor-Leste preenche ainda parte dos requisitos mínimos referentes às **Prestações Familiares (Parte VII)** através dos benefícios proporcionados pelos programas Subsídio de Apoio Condicional “Bolsa da Mãe” e “Merenda Escolar”. As informações inicialmente recolhidas no âmbito do presente relatório sugeriam que o Timor-Leste estava igualmente em condições de ratificar este ramo. No entanto, tendo em conta a revisão do SAC BdM em janeiro de 2024 e o facto de, no momento da finalização deste relatório, não estar em vigor outro programa de apoio monetário ou em espécie (ou seja, alimentação, vestuário, alojamento, colónias de férias, entre outros) destinado às crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos, a OIT aconselha a adiar a ratificação da Parte VII da Convenção, até que o apoio a esta faixa etária se encontre assegurado, podendo posteriormente considerar a possibilidade de aceitar este ramo ao abrigo do artigo 4.º da Convenção.

Outras recomendações com vista à melhoria progressiva do sistema

As recomendações que se seguem destinam-se a promover outras melhorias no sistema e a facilitar uma maior harmonização entre a legislação e a prática nacionais em matéria de segurança social (contributiva e não contributiva) e as disposições da Convenção n.º 102, incluindo as relativas aos princípios orientadores da segurança social:

- **No que respeita às eventualidades:** Dar continuidade ao aumento das eventualidades cobertas pelo sistema, desenvolvendo, progressivamente e na medida das capacidades nacionais, os ramos doença e acidentes de trabalho e doenças profissionais, de modo a garantir a proteção integral dos trabalhadores e suas famílias em linha com os princípios consagrados nas normas atualizadas de segurança social da OIT, incluindo o princípio do financiamento coletivo, segundo o qual as prestações devem ser financiadas através de contribuições, impostos ou ambos. O apoio técnico da OIT está disponível para apoiar estudos de viabilidade para determinar possíveis opções para expandir a cobertura do sistema de segurança social às prestações por doença (parte III) e acidentes de trabalho (parte VI) da Convenção n.º 102.
- **No que respeita à cobertura:**
 - Rever a possibilidade de reintroduzir prestações familiares que garantam a cobertura normativa da eventualidade “encargo com os filhos”, no que respeita às crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos de idade, em linha com a parte VII da Convenção n.º 102.
 - Melhorar a cobertura efetiva das atuais prestações familiares, nomeadamente pela melhoria dos mecanismos e critérios de determinação do número de bolsas e de seleção dos beneficiários, no caso do SAC BdM, e da consagração legal da Merenda Escolar enquanto direito das crianças em idade escolar⁹¹.
 - Aumentar progressivamente a cobertura legal e efetiva do regime contributivo a todos os trabalhadores, inclusive através de uma abordagem holística abordagem que promove o cumprimento dos direitos e obrigações em matéria de segurança social, nomeadamente através de estratégias de prevenção e promoção, tais como como sensibilização e capacitação, e mecanismos de aplicação eficazes.
 - Harmonizar as normas constantes na Lei n.º 12/2016, com as normas constantes no Decreto-Lei n.º 20/1017, alterado pelo Decreto-Lei n.º 30/2021, a fim de clarificar as regras de adesão ao regime contributivo por parte de estrangeiros residentes, em particular os não abrangidos obrigatoriamente no regime geral, conferindo assim uma maior segurança jurídica⁹².

91 O Decreto-Lei n.º 61/2022, de 24 de Agosto, que aprova o Programa Merenda Escolar regula sobretudo a prestação de subsídios às entidades implementadoras da merenda escolar, não prevendo de forma específica os seus beneficiários, os seus direitos e obrigações e a prestação em si mesma. Também faz depender o gozo deste benefício da celebração de um protocolo entre as entidades implementadoras (escolas) e o Ministério da Educação, sugerindo assim que a prestação deste “serviço” por parte das escolas tenha um carácter facultativo.

92 Existe uma aparente contradição entre o previsto nos artigos 17.º n.º 2 e 4 da Lei n.º 12/2016 que preveem que os trabalhadores não abrangidos obrigatoriamente no regime geral podem aderir facultativamente, caso sejam “*cidadãos nacionais*”, podendo o Governo “*estender a possibilidade de inscrição com carácter obrigatório e facultativo a outros grupos de cidadãos*”, e o constante no artigo 15.º n.º 1 do Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio, abriu a possibilidade de se inscreverem, com carácter facultativo no regime geral, “*os cidadãos estrangeiros a exercer atividade profissional em Timor-Leste que não estejam inscritos obrigatoriamente no regime geral e que não estejam enquadrados em regime de proteção social de outro país*” (alínea b) e “*os cidadãos nacionais e estrangeiros que tenham estado inscritos obrigatoriamente no regime geral e tenham contribuído por um período mínimo de 3 anos* (alínea a)”).

- Melhorar os processos de recolha, tratamento e divulgação de dados estatísticos da segurança social, nomeadamente no que respeita às pessoas inscritas no sistema, desagregados de acordo com o tipo de inscrição (obrigatória ou facultativa) e o tipo de vínculo laboral (assalariados, empresários em nome individual, trabalhadores independentes, entre outros), bem como dos beneficiários das diferentes prestações, contributivas e não contributivas, desagregados em função do género, idade, ocupação e local de residência.

► **No que respeita tipo de prestações:**

- Rever a possibilidade de aumentar o montante das pensões sociais de velhice e invalidez de modo que seja suficiente para assegurar à família do beneficiário condições de vida saudáveis e dignas, em linha com as normas internacionais, nomeadamente a Convenção n.º 102 e a Recomendação sobre Pisos de Proteção Social (n.º 202);
- Continuar a aumentar a infraestrutura de cuidados de saúde e a melhorar a sua disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade em harmonia com as disposições da Recomendação n.º 202.

- **No que respeita à igualdade de tratamento:** Prosseguir os esforços para assegurar a igualdade de tratamento entre nacionais e não nacionais, designadamente através da revisão legislativa do Decreto-Lei n.º 18/2012, de 4 de abril, que cria o Subsídio de Apoio Condicional “Bolsa da Mãe” (SAC BdM) (artigo 7.º n.º 1 c) e do Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho, que aprova o regime jurídico das pensões sociais de invalidez e velhice (não contributivas), de modo a garantir o acesso de estrangeiros, ainda que se possam definir condições adicionais para a sua atribuição a estes.

- **No que respeita aos mecanismos de reclamação:** Embora a legislação nacional preveja uma vasta gama de mecanismos de recurso, inclusive através dos canais judiciais, a legislação examinada não especifica os procedimentos para a resolução de reclamações através dos canais administrativos. Neste contexto, o Governo deverá considerar a formalização dos procedimentos de gestão de reclamações a cargo do INSS (primeira instância administrativa) de acordo com os princípios contemplados nas normas internacionais. Em particular, a recomendação n.º 202 dispõe que devem ser especificados procedimentos de reclamação e recurso que sejam imparciais, transparentes, eficazes, simples, rápidos, acessíveis e baratos. O acesso aos procedimentos de reclamação e recurso deverá ser gratuito para o requerente.

► Apêndice 1: Legislação em matéria de proteção social contributiva e não contributiva

Constituição da República Democrática de Timor-Leste

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/ConstituicaoRDTL_Portugues.pdf

Convenções e tratados internacionais

Resolução do Parlamento Nacional N.º 5/2015, de 13 de maio, que Ratifica a Constituição da Organização Internacional do Trabalho

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2015/serie_1/SERIE_I_NO_17.pdf

Resolução do Parlamento Nacional n.º 11/2003, que Ratifica a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2002_2005/resolucao_parlamento/11_2003.pdf

Resolução do Parlamento Nacional n.º 08/2003, que ratifica o Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2002_2005/resolucao_parlamento/8_2003.pdf

Resolução do Parlamento Nacional n.º 09/2003, que Ratifica a Convenção contra a Tortura e Outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2002_2005/resolucao_parlamento/9_2003.pdf

Resolução do Parlamento Nacional n.º 10 /2003, de 17 de setembro, que Ratifica a Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2002_2005/resolucao_parlamento/10_2003.pdf

Resolução do Parlamento Nacional n.º 23/2003, que Ratifica a Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2002_2005/resolucao_parlamento/23_2003.pdf

Resolução do Parlamento Nacional n.º 1/2002, que Ratifica a Carta das Nações Unidas

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2002_2005/resolucao_parlamento/1_2002.pdf

Resolução do Parlamento Nacional n.º 29/2022, de 20 de julho, que Ratifica, para Adesão, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_1/SERIE_I_NO_29.pdf

Resolução do Parlamento Nacional N.º 30/2022 de 20 de julho, que Ratifica, para Adesão, o Protocolo Opcional à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_1/SERIE_I_NO_29.pdf

Resolução do Parlamento Nacional n.º 16/2003, que ratifica a convenção sobre os Direitos da Criança

Link no jornal da República não disponível

Prestações contributivas

Lei n.º 6/2012, de 29 de fevereiro, que Aprova o regime transitório de segurança social na velhice, invalidez e morte para os trabalhadores do Estado	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2012/serie_1/serie1_no8.pdf
Lei n.º 12/2016, de 14 de novembro, Lei de Criação do Regime Contributivo de Segurança Social	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2016/serie_1/SERIE_I_NO_43_A_pdf
Decreto-Lei n.º 18/2017, de 24 de maio, que Aprova o Regime Jurídico das Pensões de Invalidez e Velhice no Âmbito do Regime Contributivo de Segurança Social	SERIE_I_NO_201.pdf (timor-leste.gov.tl)
Decreto-Lei n.º 18/2017, de 24 de maio, que Aprova o Regime Jurídico de Proteção na Maternidade, Paternidade e Adoção no âmbito do Regime Contributivo de Segurança Social	SERIE_I_NO_201.pdf (timor-leste.gov.tl)
Decreto-Lei n.º 19/2017, de 24 de maio, que Aprova o Regime Jurídico das Prestações por Morte no Âmbito do Regime Contributivo de Segurança Social	SERIE_I_NO_201.pdf (timor-leste.gov.tl)
Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio, que Aprova o Regime de Inscrição e Obrigação Contributiva no Âmbito do Regime Contributivo de Segurança Social	SERIE_I_NO_201.pdf (timor-leste.gov.tl)
Resolução do Governo N.º 49 /2017, de 6 de setembro, Adoção de Procedimentos Administrativos e Operacionais para a Inscrição no Regime Contributivo da Segurança Social	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2017/serie_1/SERIE_I_NO_35.pdf
Decreto-Lei n.º 30/2021, de 9 de dezembro, Primeira Alteração ao Decreto-Lei n.º 20/2017, de 24 de maio, que aprova o regime de inscrição e obrigação contributiva no âmbito do regime contributivo de segurança social	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2021/serie_1/SERIE_I_NO_49.pdf
Decreto-Lei n.º 51/2022, de 20 de julho, que Aprova os valores mínimos das pensões de invalidez e velhice no âmbito do regime contributivo de segurança social	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_1/SERIE_I_NO_29.pdf
Decreto-Lei n.º 52/2022, de 20 de julho, que Cria o sistema de verificação de incapacidades no âmbito do sistema de segurança social	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_1/SERIE_I_NO_29.pdf

Legislação relativa à gestão da segurança social

Decreto-Lei n.º 47/2016, de 14 de dezembro – Cria o Instituto Nacional de Segurança Social	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2016/serie_1/SERIE_I_NO_48_A_pdf
Decreto-Lei n.º 55/2020, de 28 de outubro, Constituição do Fundo de Reserva da Segurança Social e definição do respetivo modelo de gestão	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2020/serie_1/SERIE_I_NO_44_NORMAL.pdf
Decreto-Lei n.º 33/2021, de 15 de dezembro, primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 55/2020, de 28 de outubro.	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2021/serie_1/SERIE_I_No_50_A.pdf
Decreto-Lei n.º 34/2022, de 19 de maio - terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 55/2020, de 28 de outubro	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_1/SERIE_I_NO_20C.pdf

Legislação relativa ao financiamento do sistema de segurança social

Lei n.º1/2022, de 3 de janeiro - Orçamento Geral do Estado para 2022 – introduz a 1ª alteração à Lei n.º12/2016, de 14 de novembro (altera o artigo 63.º)

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_1/SERIE_I_NO_1.pdf

Lei n.º2/2022, de 10 de fevereiro - Enquadramento do Orçamento Geral do Estado e da gestão financeira pública (LEO) – aprova também o enquadramento do Orçamento da Segurança Social e introduz a 2ª alteração à Lei n.º12/2016, de 14 de novembro; a 1ª alteração ao Decreto-Lei n.º47/2016, de 14 de dezembro; e a 2ª alteração ao Decreto-Lei n.º55/2020, de 28 de outubro

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_1/SERIE_I_NO_7_A.pdf

Prestações não contributivas

Decreto-Lei n.º 9/2008, de 19 de junho, que Subsídio de Apoio a idosos e inválidos

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2008/serie_1/serie1_no24.pdf

Decreto-Lei n.º 18/2012, de 4 de abril, que aprova o Subsídio de Apoio Condicional “Bolsa da Mãe”

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2012/serie_1/serie1_no13.pdf

Decreto-lei n.º 22/2011, de 10 de novembro, cria os subsídios de gravidez e para crianças, designados por Subsídios “Bolsa da Mãe-Nova Geração”, e procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 18/2012, de 4 de abril

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2021/serie_1/SERIE_I_NO_45.pdf

Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho, que Aprova o regime jurídico das pensões sociais de invalidez e velhice no âmbito do regime não contributivo de segurança social

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_1/SERIE_I_NO_29.pdf

Decreto-Lei n.º 61/2022, de 24 de Agosto, aprova o Programa Merenda Escolar

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_1/SERIE_I_NO_34.pdf

Decreto-Lei n.º 1/2024, de 3 de janeiro, Segunda Alteração ao Decreto-Lei n.º 18/2012, de 4 de abril, que cria o Subsídio de Apoio Condicional “Bolsa da Mãe” e procede à revogação do Decreto-Lei n.º 22/2021, de 10 novembro

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2024/serie_1/SERIE_I_NO_1.pdf

Decreto-Lei n.º 8/2024, de 24 de janeiro, Primeira Alteração ao Decreto-Lei n.º 53/2022, de 20 de julho, que aprova o regime jurídico das pensões sociais de invalidez e velhice no âmbito do regime não contributivo de segurança social

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2024/serie_1/SERIE_I_NO_4.pdf

Apoios extraordinários

Decreto-Lei n.º 15 /2020 de 30 de abril, que aprova um Apoio Monetário aos Agregados Familiares no Âmbito da Pandemia de Covid-19

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2020/serie_1/SERIE_I_NO_18_A.pdf

Decreto-Lei n.º 37 /2022 de 25 de maio, que aprova um Subsídio de fim de ano aos uma kain

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_1/SERIE_I_NO_21_NORMAL.pdf

Decreto-Lei n.º 82 /2022 de 11 de novembro Primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 37/2022, de 25 de maio, sobre o subsídio de fim de ano aos uma kain

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_1/SERIE_I_NO_45_C.pdf

Decreto-Lei n.º 1 /2021 de 6 de Janeiro Primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 48/2020, de 7 de outubro, que adota medidas de apoio às famílias, mediante atribuição de “cesta básica”, e aos operadores económicos locais, no âmbito do plano

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2021/serie_1/SERIE_I_NO_2.pdf

de recuperação económica, e cria um regime especial de aprovisionamento para o efeito ..

Lei n.º 6/2023, de 1 de março, que aprova a Lei de Proteção das Crianças e Jovens em perigo

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2023/serie_1/SERIE_I_NO_8.pdf

Cuidados de Saúde

Lei n.º 13/2022 de 21 de dezembro, que aprova a Segunda alteração à Lei n.º 10/2004, de 24 de novembro, Lei do Sistema de Saúde

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_1/SERIE_I_NO_51_A.pdf

Resolução do Governo n.º 10/2022, de 9 de março, que aprova a Política Nacional de Planeamento Familiar

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_1/SERIE_I_NO_11.pdf

Decreto n.º 2/2004, de 21 de abril, Serviço Autónomo de Medicamentos e Equipamentos de Saúde

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2002_2005/decreto_governo/2_2004.pdf

Resolução do Governo n.º 29/2010, de 2 de junho, REGISTO DE SAÚDE

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2010/serie_1/serie1_no21.pdf

Despacho n.º 11/MS/VII/2022, Aprova Pacote Serviço Essencial de Cuidados de Saúde Primário

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2022/serie_2/SERIE_II_NO_28.pdf

Despacho Ministerial n.º 17/MS/IX/2021 Comissões de Auditoria às Mortes Maternas e Neonatais

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2021/serie_2/SERIE_II_NO_36.pdf

Diploma Ministerial Conjunto n.º 6/2018, de 21 de março, que aprova a orgânica dos Serviços Municipais de Saúde

Despacho Ministerial n.º 11 /MS/VIII/2020 Centros de Saúde Comunitários do Serviço de Saúde do Município de Dili

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2020/serie_2/SERIE_II_35_LOOS.pdf

Despacho Ministerial n.º 15/MS/XI/2020 Centros de Saúde Comunitários do Serviço de Saúde do Município de Ermera

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2020/serie_2/SERIE_II_NO_46.pdf

Resolução do Governo n.º 17/2016, de 22 de junho, sobre o Hospital Regional de Baucau

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2016/serie_1/SERIE_I_NO_24.pdf

Decreto-lei n.º 39/2016 de 14 de setembro, que estabelece o Estatuto do Hospital Nacional Guido Valadares

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2016/serie_1/SERIE_I_NO_36.pdf

Despacho n.º 02/2019/I/VMS, sobre o Registo Eletrónico do Programa Saúde na Família

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2019/serie_2/SERIE_II_NO_3.pdf

Diploma Ministerial n.º 2/2006 de 15 de fevereiro Cobrança de Receitas

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2006/serie_1/serie1_no3.pdf

Estatuto Hospitalar

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2002_2005/decreto_lei_governo/1_2005.pdf

Regulamentos Internos dos Hospitais de Referência

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2011/serie_1/serie1_no24.pdf

Diploma Ministerial n.º 75/2021 de 27 de outubro Regulamento Interno do Hospital Nacional Guido Valadares

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2021/serie_1/SERIE_I_NO_43.pdf

Decreto-lei n.º 11/2012, de 29 de fevereiro, alterado pelo Decreto-lei n.º 38/2016, de 14 de setembro, relativo aos Hospitais do Serviço Nacional de Saúde

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2016/serie_1/SERIE_I_NO_36.pdf

Diploma Ministerial n.º 36 /2020 de 8 de outubro Primeira Alteração ao Diploma Ministerial N.º 21/2016, de 9 de março, que Estabelece o Regulamento Interno do SAMES

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2020/serie_1/SERIE_I_NO_41_B.pdf

Diploma Ministerial n.º 51/2017, de 20 de dezembro, que aprova o programa Saúde na Família	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2017/serie_1/SERIE_I_NO_48.pdf
Decreto-Lei n.º 6/2023, de 8 de março, segunda alteração ao Decreto-Lei N.º 3/2019, de 5 de março, que aprova a orgânica do Ministério da Saúde.	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2023/serie_1/SERIE_I_NO_9.pdf
Decreto-Lei n.º 23 /2020 de 10 de junho, Primeira Alteração ao Decreto-Lei n.º 18/2004, de 1 de dezembro, sobre Unidades Privadas de Saúde	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2020/serie_1/SERIE_I_NO_24.pdf
Decreto-Lei n.º 25 /2020, de 10 de Junho, Serviço Nacional de Ambulância e Emergência Médica, I.P.	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2020/serie_1/SERIE_I_NO_24.pdf
Diploma Ministerial n.º 2/2006, de 15 de fevereiro, prevê as tarifas a cobrar pela prestação de cuidados de saúde	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2006/serie_1/serie1_no3.pdf

Outras referências normativas consideradas

Legislação relativa à atribuição de nacionalidade e conceção de residência

Lei n.º 9/2002, Lei da Nacionalidade	
Lei n.º 11 /2017 de 24 de maio, Lei de Imigração e Asilo	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2017/serie_1/SERIE_I_NO_20.pdf
Lei n.º 10/2021, de 16 de junho, Procede à Primeira Alteração à Lei n.º 11/2017, de 24 de Maio, Lei de Migração e Asilo	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2021/serie_1/SERIE_I_NO_25_NORMAL.pdf

Legislação relativa aos direitos de reclamação e recurso

Decreto-Lei n.º 32/2008, de 27 de agosto, que aprova o Procedimento Administrativo	https://mj.gov.tl/jornal/public/docs/2008/serie_1/serie1_no36.pdf
Lei 25 /2021, de 2 de dezembro, que aprova a Lei Organização Judiciária (LOJ)	https://mj.gov.tl/jornal/public/docs/2021/serie_1/SERIE_I_NO_48_A.pdf
Decreto-lei n.º 1/2006, de 21 de fevereiro, que aprova o Código do Processo Civil	https://mj.gov.tl/jornal/public/docs/2006/serie_1/serie1_no4.pdf
Decreto-Lei n.º 10/2017, de 29 de março, alterado pelo Decreto-Lei n.º 21/2023, de 12 de abril, que aprova o Novo Estatuto da Defensoria Pública	https://mj.gov.tl/jornal/public/docs/2023/serie_1/SERIE%20I%20N.%2014.pdf
Lei n.º 7/2004, de 5 de maio, que aprova os Estatutos do Provedor de Direitos Humanos e da Justiça	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2002_2005/leis_parlamento_nacional/7_2004.pdf

Acidentes de trabalho e doenças profissionais

Conselho Nacional do Trabalho: Deliberaçãun N.º 08/CNT/X/2021 Atribuisaun Valór Indemnizasaun ba Asidente Traballu	https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2021/serie_1/SERIE_I_NO_43.pdf
--	---

Resoluções estratégicas em matéria de proteção social

Resolução do Governo n.º 132 /2021, de 9 de dezembro, aprova a Estratégia Nacional para a Proteção Social 2021-2030 (Ver Suplemento)

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2021/serie_1/SERIE_I_NO_49.pdf

Resolução do Governo n.º 7/2010, de 18 de fevereiro, Criação de um Grupo de trabalho para o Estudo e Conceção do Sistema de Segurança Social

https://www.mj.gov.tl/jornal/public/docs/2010/serie_1/serie1_no8.pdf

▶ Apêndice 2: Conclusões e recomendações do Workshop Técnico Tripartido

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES DO WORKSHOP TÉCNICO TRIPARTIDO QUE FAZ PARTE DO ROTEIRO PARA A RATIFICAÇÃO DA CONVENÇÃO N.º 102 SOBRE SEGURANÇA SOCIAL (NORMA MÍNIMA), 1952

PREÂMBULO

Realizou-se no dia 13 de março de 2024, na sala de conferência do hotel Timor Plaza em Dili o Workshop Técnico Tripartido no âmbito do Seminário “Timor-Leste Rumo à Ratificação da Convenção n.º 102 da Organização Internacional do Trabalho (OIT).

Reiterando o compromisso tripartido de apoiar o processo de ratificação da Convenção n.º 102, relativa à Segurança Social (Norma Mínima), 1952, a equipa de trabalho contou com a presença dos representantes dos trabalhadores, representantes dos empregadores, do Ministério da Solidariedade Social e Inclusão (MSSI), do Instituto Nacional de Segurança Social (INSS), Inspeção Geral do Trabalho (IGT), da Secretaria de Estado da Formação Profissional e Emprego (SEFOPE), cuja lista de participação é anexada a este documento,

Considerando o trabalho técnico e o diálogo social sobre a ratificação da Convenção n.º 102, relativa à Segurança Social (Norma Mínima), 1952, desenvolvido a nível nacional;

Reconhecendo o apoio da Organização Internacional do Trabalho (OIT) para este processo;

Assim,

I

Após a apresentação do relatório comparativo entre os requisitos da Convenção No. 102 e o quadro jurídico e as práticas nacionais, seguida da validação tripartida das conclusões do relatório, o workshop adotou conclusões e recomendações para orientar o processo de ratificação da referida Convenção.

O workshop técnico concluiu que Timor-Leste está em condições de ratificar a Convenção 102 da OIT e aceitar as seguintes partes, uma vez que coincide com a definição das eventualidades ou riscos protegidos, o âmbito de aplicação, o tipo e montante do benefício, o período de qualificação e a duração do mesmo, quando relevante:

- (i) Cuidados médicos (Parte II);
- (ii) Prestações de velhice (Parte V);
- (iii) Prestações familiares (Parte VII)
- (iv) Prestações de maternidade (parte VIII)
- (v) Prestações de invalidez (Parte IX)

Além disso, também se considera que a legislação nacional está em equivalência substancial com os requisitos estabelecidos pela Convenção em relação à Parte a seguir, mas exigiria certos ajustes para cumprir integralmente a Convenção:

- (i) Prestações de sobrevivência (Parte X)

Considera-se que as seguintes Partes da Convenção não devem ser ratificadas porque ainda não fazem parte do sistema nacional de proteção social ou não estão em conformidade com os requisitos da Convenção, nomeadamente:

- (i) Prestações de desemprego (parte IV) e
- (ii) Subsídio de doença (Parte III);
- (iii) Prestações em caso de acidente de trabalho e doenças profissionais (Parte VI);

II

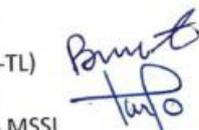
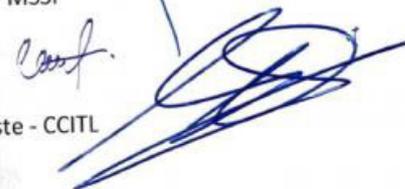
Com base nas conclusões acima mencionadas, o workshop técnico recomenda que Timor-Leste avance com o processo de ratificação da Convenção n.º 102, relativa à Segurança Social (Norma Mínima), 1952, concretizando a Declaração de Benguela aprovada pela XV reunião dos Ministros do Trabalho e Assuntos Sociais da CPLP de 18 de maio de 2023, avançando com os seguintes procedimentos,

- (i) elaborar o projeto de resolução de aprovação pelo Parlamento Nacional de acordo com a Constituição da República Democrática de Timor-Leste;
- (ii) submeter este projeto de resolução juntamente com a declaração obrigatória sobre as partes aceites por Timor-Leste e conforme o caso; o seu processo legislativo;
- (iii) aproveitar o apoio da OIT – ACTION Portugal nesse processo.

FEITO EM DILI EM 13 MARÇO 2024

PELOS PARTICIPANTES DO WORKSHOP:

- | | |
|--|---|
| 1. Arlindo Pinto | Instituto Nacional de Segurança Social - INSS |
| 2. Aida Maria Soares Mota | Instituto Nacional de Segurança Social - INSS |
| 3. Angelo Santos Veloso | Secretaria de Estado Formação Profissional e Emprego (SEFOPE) |
| 4. Armandina Figueira | Instituto Nacional de Segurança Social - INSS |
| 5. Berta Ornai Neto | Sindikatu Jeral Trabalhadores Timor-Leste (SJT-TL) |
| 6. Catarina de Araújo | Ministério da Solidariedade Social e Inclusão - MSSI |
| 7. Crevenzia Susano Da Costa | Sindicato Agricultores Timor Leste (SATL) |
| 8. Custódio José Lopes | Câmara de Comércio e Indústria de Timor-Leste - CCITL |
| 9. Deolinda do C. Vieira | Instituto Nacional de Segurança Social - INSS |
| 10. Délia Imaculada Costa Ximenes Belo | Instituto Nacional de Segurança Social - INSS |
| 11. Domingos da C. Soares Mendonça | Konfederasaun Sindikatu Timor-Leste - KSTL |
| 12. Eduarda Miranda Branco | Konfederasaun Sindikatu Timor-Leste - KSTL |
| 13. Eduardo Belo Soares Gattot | Câmara de Comércio e Indústria de Timor-Leste - CCITL |
| 14. Eugenio J. A. M. Soares | Ministério da Solidariedade Social e Inclusão - MSSI |

Delia Belo




15. Egídio Hermenegildo Martins Carion Ministério da Solidariedade Social e Inclusão - MSSI
16. Etelvina Sarmento Sindikatu Jeral Trabalhadores Timor-Leste (SJT-TL)
17. Eurico da Costa Instituto Nacional de Segurança Social - INSS
18. Fortanata Molina Câmara de Comércio e Indústria de Timor-Leste - CCITL
19. Franquelino da Costa Freitas Câmara de Comércio e Indústria de Timor-Leste - CCITL
20. Frazão Dias Carlos Dias Quintas STCCT
21. Generoso José Nunes Salsinha Instituto Nacional de Segurança Social - INSS
22. Hermenegildo S. M. Sindicatos Agricultores de Timor-Leste (SATL)
23. Leoneto Vicente Faria Caldeira Pereira Instituto Nacional de Segurança Social - INSS
24. Maria Sidónia Martinez Pinto Soares Instituto Nacional de Segurança Social - INSS
25. Natércia Ximenes Câmara de Comércio e Indústria de Timor-Leste - CCITL
26. Nelson José da Cruz Pereira dos Santos Instituto Nacional de Segurança Social - INSS
27. Ofélia Libania da Silva STCCT
28. Roberto Ignácio Miranda Branco Mustafa Instituto Nacional de Segurança Social - INSS
29. Rofino Lopes Inspeção Geral do Trabalho (IGT)
30. Rui Manuel Gago Exposto Ministério da Solidariedade Social e Inclusão - MSSI

Egídio Ca
Frazão

~~Fortanata~~

Frazão

Generoso

SATL

Leoneto

Martinez

~~Natércia~~

~~Nelson~~

Ofélia

Roberto

Rofino

Rui Manuel

Rui Manuel

▶ Referências

- Comité dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais, Nações Unidas (CESCR). 1990. Comentário Geral n.º 3: A natureza das obrigações dos Estados parte (artigo 2). Comité dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais das Nações Unidas, 14 de dezembro de 1990
- .2008. Comentário Geral n.º. 19: O Direito à Segurança Social (artigo 9). Comité dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais das Nações Unidas, 4 de fevereiro de 2008, E/C.12/GC/19.
- Conselho dos Direitos Humanos das Nações Unidas (UNCHR). 2015. Relatório do Relator Especial sobre Pobreza Extrema e Direitos Humanos, Philip Alston, 27 de maio de 2015, A/HRC/29/31
- Duarte, Laura, Franco, Joana. A Declaração Universal dos Direitos Humanos - Manual para Timor-Leste, MUDA – Associação para a Proteção e a Promoção dos Direitos Humanos, novembro de 2013, Díli, Timor-Leste, pp 9.).
- Instituto Nacional de Estatística de Timor-Leste (INETL). 2023. Timor-Leste Population and Housing Census 2022, Main Report. Díli, May 2023
- Instituto Nacional da Segurança Social de Timor-Leste (INSS). 2023. Estatísticas Nacionais da Segurança Social. (consultado em março 2024) <https://segurancasocial.gov.tl/estatisticas/nacional>
- .2023b. Relatório e conta da segurança social: Execução física, orçamental e financeira 2023. (consultado em julho 2024). https://segurancasocial.gov.tl/quem_somos/orcamento
- Ministério da Saúde de Timor-Leste (Mds). Relatório Estatística Saúde Periudu Janeiru-Dezembro 2022. Gabinete de Política, Planeamento e Cooperação em Saúde do Departamento de Estatística e Informação de Saúde de Timor-Leste, Díli, 2023.
- Ministério da Solidariedade Social e Inclusão de Timor-Leste (MSSI). Relatório Anual Ministeriu Solidariedade Social no Inklusaun (MSSI) 2021. Gabinete de Estudos, Planeamento e Desenvolvimento Institucional (GEPDI), Díli, 2021.
- .2022. Relatório Anual Ministeriu Solidariedade Social no Inklusaun (MSSI) 2022. Gabinete de Estudos, Planeamento e Desenvolvimento Institucional (GEPDI), Díli, 2022.
- Ministério das Finanças de Timor-Leste (Mdf). Timor-Leste Labour Force Survey 2021 Report, Díli, 2022.
- .2022a. Orçamento Geral do Estado 2023: Anexo XI. Planos anuais dos serviços e entidades do Setor Público Administrativo. Díli, 2022
- .2022b. Orçamento Geral do Estado 2023: Anexo XXI. Elementos informativos à Segurança Social. Díli, 2022
- .2022c. Conta geral do Estado I Ano Financeiro de 2022. Díli, 2022
- .2023. Conta geral do Estado I Ano Financeiro de 2023. Apêndice 2B. Díli, 2023
- https://downloads.ctfassets.net/60pzqxyjaawg/4JDDeChkVTNotOvW48YMIZ/557def5387b119ea94e5c5a04249f315/Apendice_2B_CGE_2023_Final.pdf
- NORMLEX - Information System on International Labour Standards. Março 2024. Ilo.org. <https://normlex.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:1:0::NO::>
- Organização das Nações Unidas (ONU. 1948). Declaração Universal dos Direitos Humanos, Resolução da Assembleia Geral 217 A (III), 1948.
- .1966. Pacto Internacional dos Direitos Económicos Sociais e Culturais, Resolução da Assembleia Geral 2200A (XXI), 1966.
- .1979. Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres, Resolução da Assembleia Geral 34/180, 1979.
- .1989. Convenção sobre os Direitos da Criança, Resolução da Assembleia Geral 44/25, 1989.
- .1990. Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias, Resolução da Assembleia Geral 45/158, 1990.

—.2006. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, Resolução da Assembleia Geral A/RES/61/1061, 2006.

Organização Internacional do Trabalho (OIT). 1944. Declaração referente aos fins e objetivos da Organização Internacional do Trabalho (Declaração de Filadélfia), Conferência Internacional do Trabalho, 26ª reunião, Filadélfia, 1944.

—.1946. Constituição da Organização Internacional do Trabalho, Conferência Internacional do Trabalho, 29ª reunião, Montreal, 1946.

—.2003. Relatório do Comité de Peritos sobre a Aplicação das Convenções e Recomendações. ILC.100/III/1A.

—.2009. Relatório do Comité de Peritos sobre a Aplicação das Convenções e Recomendações. ILC.100/ III/1A.

—.2011. Registo provisório n.º 24, Relatório do Comité para o debate recorrente sobre a proteção social, conclusões relativas ao debate recorrente sobre a proteção social (segurança social). Conferência Internacional do Trabalho, 100ª Sessão, Genebra, 2011.

—.2012. Recomendação (nº 202) sobre Pisos Nacionais de Proteção Social. Conferência Internacional do Trabalho, Genebra, 2012.

—.2012a. Segurança social para todos: Estabelecer pisos de proteção social e sistemas de segurança social abrangentes. sistemas de segurança social. A estratégia da Organização Internacional do Trabalho. Genebra, 2012.

—.2012b. Solicitação Direta do Comité de Peritos sobre a Aplicação das Convenções e Recomendações (CEACR) sobre a Convenção sobre Segurança Social (Normas Mínimas), 1952 (n.º 102) - Barbados (ratificação: 1972). – Conferência Internacional do Trabalho, 102.ª Sessão, Genebra, 2013.

—.2015. Relatório do Comité de Peritos sobre a Aplicação das Convenções e Recomendações. ILC.104/III (1A).

—.2016. Mongolia: Report to the government: Assessment of the social security legislation for the ratification of the Social Security (minimum Standards) Convention, 1952 (No. 102) / Organização Internacional do Trabalho, Departamento de Proteção Social – Genebra: OIT, 2016.

—.2017. Relatório sobre a Proteção Social Mundial 2014/15: Rumo à recuperação económica, ao desenvolvimento inclusivo e à justiça social, Organização Internacional do Trabalho - Genebra: OIT, 2017.

—.2021a. Construir sistemas de proteção social. Normas internacionais e instrumentos de direitos humanos. Organização Internacional do Trabalho - Genebra: OIT, 2021.

—.2021b. Relatório sobre a Proteção Social Mundial 2020-2022: A proteção social na encruzilhada - em busca de um futuro melhor. Organização Internacional do Trabalho - Genebra: OIT, 2021.

—. 2021c. Resolução relativa ao segundo debate recorrente sobre proteção social (segurança social). Conferência Internacional do Trabalho, 109ª Sessão, 2021. Resolução III

ILOSTAT Data Explorer. Timor-Leste Annual. Rshiny.ilo.org. Abril 2024. https://rshiny.ilo.org/dataexplorer12/?lang=en&id=TLS_A

Organização Mundial da Saúde (OMS). World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Genebra, 2023.

Provedor de Direitos Humanos e Justiça (PDHJ). Relatório Anual PDHJ 2022. Díli, 2023.

—.2022. Country Cooperation Strategy Timor-Leste | 2021–2025. World Health Organization, Country Office for Timor-Leste; Díli, 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Tribunal de Recurso (TR). História e competências. Tribunais de Timor-Leste (consultado em março de 2024) <https://www.tribunais.tl/historia-e-competencias/>

Vasconcelos, Pedro Bacelar (coord). “Constituição Anotada da República Democrática de Timor-Leste”, Direitos Humanos-Centro de Investigação Interdisciplinar - Escola de Direito da Universidade do Minho. Braga. 2011.

Waters, Melissa. Creeping Monism: The Judicial Trend Toward Interpretive Incorporation of Human Rights Treaties. Columbia Law Review, vol. 107, 2007, pp. 628 e ss.

Este Relatório foi desenvolvido no âmbito do projeto ACTION/Portugal para o “Reforço dos sistemas de Proteção Social nos PALOP e Timor-Leste”, financiado pelo Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social de Portugal.



Organização
Internacional
do Trabalho



REPÚBLICA
PORTUGUESA

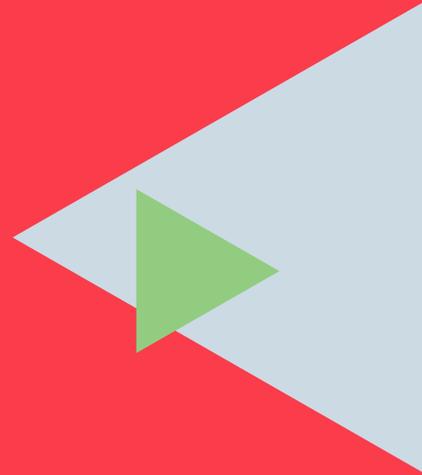
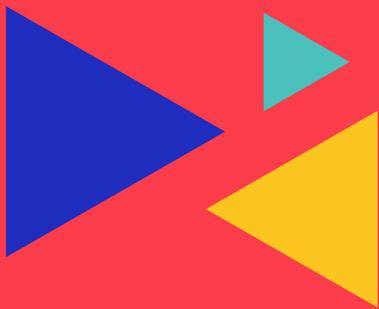
TRABALHO, SOLIDARIEDADE
E SEGURANÇA SOCIAL



Gabinete de Estratégia
e Planeamento - MTSSS



Centro Internacional de Formação



Organização
Internacional
do Trabalho

Organização Internacional do Trabalho
Escritório de Dili
Nações Unidas
1st Caicoli Street
Dili - Timor-Lest

ilo.org