

GUIA PRÁTICO

REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P



FICHA TÉCNICA

TÍTULO

Guia Prático – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
(N37 – v4.18)

PROPRIEDADE

Instituto da Segurança Social, I.P.

AUTOR

Instituto da Segurança Social, I.P.

PAGINAÇÃO

Departamento de Comunicação e Gestão do Cliente

CONTACTOS

Site: www.seg-social.pt, consulte a Segurança Social Direta.

DATA DE PUBLICAÇÃO

21 de março de 2017

ÍNDICE

A1 – O que é? - ATUALIZADO	4
Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	4
Cuidados Continuados Integrados	4
B1 – Posso aderir? Quais as condições gerais para receber este apoio? - ATUALIZADO	4
B2 – Outros apoios relevantes	5
C1 – Como posso aderir? Como devo proceder para receber este apoio? - ATUALIZADO	5
Como aceder aos Cuidados Continuados Integrados?	5
O que fazer para a Segurança Social participar nas despesas	5
Como aceder aos Cuidados Continuados Integrados?	5
O que fazer para a Segurança Social pagar parte da despesa	6
C2 – Quando é que me dão uma resposta? - ATUALIZADO	7
D1 – Como funciona este apoio? Que apoio recebo? - ATUALIZADO	7
Se precisar de ser internado	7
Unidade de convalescença	7
Unidade de média duração e reabilitação	7
Unidade de longa duração e manutenção	7
Unidade de cuidados paliativos – Rede Nacional de Cuidados Paliativos	7
Se não precisar de ser internado	7
Unidade de dia e de promoção da autonomia (em fase de implementação)	7
Cuidados continuados domiciliários – Equipas domiciliárias de cuidados continuados de saúde..	7
Se precisar de ser internado	7
Se não precisar de ser internado	9
D2 – Quais as minhas obrigações? - ATUALIZADO	10
Quanto se paga	10
Quais os rendimentos que são considerados	10
Obrigações	10
Outras obrigações	10
Renovar a prova de rendimentos	10
Quanto se paga	10
Outras obrigações	12
D3 – Por que razões termina?	13
E1 – Outra Informação. Legislação Aplicável - ATUALIZADO	13
E2 – Contactos	16
E3 – Glossário	16
Perguntas Frequentes - ATUALIZADO	18

A1 – O que é? - ATUALIZADO

Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

Cuidados Continuados Integrados

Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) é constituída por um conjunto de instituições, públicas ou privadas, que prestam (ou virão a prestar) cuidados continuados de saúde e de apoio social a pessoas em situação de dependência, tanto na sua casa como em instalações próprias.

A RNCCI resulta duma parceria entre os Ministérios do Trabalho Solidariedade e Segurança Social (MTSSS) e da Saúde (MS) e vários prestadores de cuidados de Saúde e de Apoio Social.

A RNCCI inclui:

- Unidades de internamento, que podem ser de:
 - Cuidados continuados de convalescença
 - Cuidados continuados de média duração e reabilitação
 - Cuidados continuados de longa duração e manutenção
 - Cuidados paliativos – Inserem-se na Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP)
- Unidades de ambulatório – Unidade de dia e promoção da autonomia
- Equipas Intra-Hospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos e Equipas Comunitárias – Inserem-se na Rede Nacional de Cuidados Paliativos
- Equipas de cuidados continuados integrados (ECCI)

Cuidados Continuados Integrados

Nos Cuidados Continuados Integrados a pessoa em situação de dependência, independentemente da sua idade, recebe cuidados de saúde e apoio social. O objetivo é ajudar a pessoa a recuperar ou manter a sua autonomia e maximizar a sua qualidade de vida.

B1 – Posso aderir? Quais as condições gerais para receber este apoio? - ATUALIZADO

Quem tem direito ao Cuidados Continuados Integrados?

Tem direito aos cuidados continuados integrados as pessoas nas seguintes situações:

- Dependência funcional transitória decorrente de processo convalescença ou outro;
- Dependência funcional prolongada;
- Idosos com critérios de fragilidade (dependência e doença);
- Incapacidade grave, com forte impacto psicossocial;
- Doença severa, em fase avançada ou terminal.

- A alimentação entérica (processo de alimentação dos indivíduos que estão impedidos de se alimentarem por via oral e que recebem a sua nutrição por meio de sonda gástrica ou intestinal);
- O tratamento de úlceras de pressão e ou feridas (lesão localizada na pele e/ou tecido);
- A manutenção e tratamento de estomas;
- A terapêutica parentérica (compreende a utilização de soluções ou essências especialmente preparadas para serem introduzidas, mediante injeção, nos tecidos orgânicos ou na circulação sanguínea);
- As medidas de suporte respiratório designadamente a oxigenoterapia ou a ventilação assistida;
- Ajuste terapêutico e ou de administração de terapêutica, com supervisão continuada.

B2 – Outros apoios relevantes

As pessoas que beneficiam da RNCCI podem acumular este apoio com outros subsídios e prestações sociais, como por exemplo:

- Bonificação por deficiência do abono de família para crianças e jovens
- Subsídio mensal vitalício
- Subsídio por assistência de terceira pessoa
- Subsídio de doença
- Pensão de invalidez
- Complemento solidário para idosos
- Complemento por cônjuge a cargo
- Complemento por dependência
- Complemento extraordinário de solidariedade

C1 – Como posso aderir? Como devo proceder para receber este apoio? - ATUALIZADO

Como aceder aos Cuidados Continuados Integrados?

O que fazer para a Segurança Social comparticipar nas despesas

Como aceder aos Cuidados Continuados Integrados?

Se estiver internado num hospital do Serviço Nacional de Saúde

Contacte o serviço onde está internado ou a Equipa de Gestão de Altas (EGA) desse Hospital.

A EGA do Hospital, onde o doente esteja internado em situação de episódio agudo de doença, é quem analisa a situação do doente.

Se verificar que tem as condições necessárias para ser encaminhado para a RNCCI, envia uma proposta de admissão à equipa Coordenadora Local da área de residência. A avaliação interdisciplinar é feita, de preferência, logo no início do internamento. Isto porque é preciso preparar, com tempo, a etapa que se segue à alta clínica.

Se estiver em casa, num hospital privado ou noutras instituições ou estabelecimentos

Se estiver (ou conhecer alguém que esteja) em situação de dependência que precise de cuidados continuados de saúde / e apoio social, deve contactar um médico, enfermeiro ou assistente social do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), designadamente, os profissionais das Unidades de Saúde Familiar (USF)/ Unidades de cuidados de saúde personalizados (UCSP) da área onde reside o doente.

Uma equipa do ACES vai então avaliar a situação do doente. Se verificar que tem as condições necessárias para ser encaminhado para a Rede, envia uma proposta de admissão Equipa Coordenadora Local da mesma área.

O doente e o cuidador (a pessoa que o assiste) estão envolvidos ao longo de todo este processo.

O que fazer para a Segurança Social pagar parte da despesa

Condição de Acesso à Comparticipação da Segurança Social

Apenas podem ter acesso à Comparticipação da Segurança Social os utentes que, isoladamente ou em conjunto com os restantes elementos do seu agregado familiar, tenham um património mobiliário (depósitos bancários, ações, certificados de aforro ou outros ativos financeiros) de valor inferior a € 101.116,80, no ano de 2017 (240 vezes o valor do Indexante de Apoios Sociais) - Para uma informação mais detalhada sobre a condição de recursos, consultar o Guia Prático 8000 – Condição de Recursos.

Nota: O valor do Indexante de Apoios Sociais (IAS) no ano de 2017 é € 421,32.

Apresentar os seguintes documentos:

- Modelo AS 55-DGSS - Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Comparticipação da Segurança Social. Este pode ser descarregado ou preenchido informaticamente, utilizando, para este efeito, os ficheiros que se encontram disponíveis na INTERNET, em www.seg.social.pt, no menu **Documentos e Formulários**, seleccionar **Formulários** e no campo pesquisa inserir o **nome/designação** (completo ou parte) do formulário ou do **modelo**.
- Cópia de documento de identificação válido (cartão de cidadão, bilhete de identidade, certidão do registo civil, boletim de nascimento, passaporte);

- Cópia do documento de identificação de beneficiário da Segurança Social ou de outros sistemas de proteção social;
- Cópia do cartão de identificação fiscal (número de contribuinte) do utente e dos elementos do agregado familiar.

C2 – Quando é que me dão uma resposta? - ATUALIZADO

Depois da Equipa Coordenadora Local analisar a proposta de admissão e determinar o valor a pagar pelo utente (nos casos aplicáveis).

D1 – Como funciona este apoio? Que apoio recebo? - ATUALIZADO

Se precisar de ser internado

Unidade de convalescença

Unidade de média duração e reabilitação

Unidade de longa duração e manutenção

Unidade de cuidados paliativos – Rede Nacional de Cuidados Paliativos

Se não precisar de ser internado

Unidade de dia e de promoção da autonomia (em fase de implementação)

Cuidados continuados domiciliários – Equipas domiciliárias de cuidados continuados de saúde

Se precisar de ser internado

Unidade de convalescença

Para pessoas que estiveram internadas num hospital devido a uma situação de doença súbita ou ao agravamento duma doença crónica, que já não precisam de cuidados hospitalares, mas requeiram cuidados de saúde que, pela sua frequência, complexidade ou duração, não possam ser prestados no domicílio.

Para internamentos até 30 dias consecutivos.

A Unidade de Convalescença assegura:

- Cuidados médicos permanentes;
- Cuidados de enfermagem permanentes;
- Exames complementares de diagnóstico, laboratoriais e radiológicos;
- Prescrição e administração de medicamentos;
- Cuidados de fisioterapia;
- Apoio psicológico e social;
- Higiene, conforto e alimentação;
- Convívio e lazer.

- Reabilitação funcional intensiva

Unidade de média duração e reabilitação (UMDR)

Para pessoas que, na sequência de doença aguda ou reagudização de doença crónica, perderam a sua autonomia e funcionalidade, mas que podem recuperá-la e que necessitem de cuidados de saúde, reabilitação funcional e apoio social e pela sua complexidade ou duração, não possam ser assegurados no domicílio, com previsibilidade de ganhos funcionais atingíveis até 90 dias consecutivos

Para internamentos que durem entre 30 e 90 dias consecutivos.

A UMDR assegura:

- Cuidados médicos diários;
- Cuidados de enfermagem permanentes;
- Cuidados de fisioterapia e de terapia ocupacional;
- Prescrição e administração de medicamentos;
- Apoio psicossocial;
- Higiene, conforto e alimentação;
- Convívio e lazer;
- Reabilitação funcional.

Unidade de longa duração e manutenção (ULDMD)

Para pessoas com doenças ou processos crónicos, com diferentes níveis de *dependência* e graus de complexidade, que não reúnam condições para serem cuidadas em casa ou na instituição ou estabelecimento onde residem. Presta apoio social e cuidados de saúde de manutenção que previnam e retardem o agravamento da situação de *dependência*, favorecendo o conforto e a qualidade de vida.

Para internamentos de mais de 90 dias consecutivos.

A ULDM pode ter ainda internamentos com menos de 90 dias (máximo 90 dias por ano) quando há necessidade de descanso do principal cuidador.

A ULDM assegura:

- Atividades de manutenção e de estimulação;
- Cuidados de enfermagem permanentes;
- Cuidados médicos regulares;
- Prescrição e administração de medicamentos;
- Apoio psicossocial;
- Controlo fisiátrico periódico;
- Cuidados de fisioterapia e de terapia ocupacional;
- Animação sócio-cultural;
- Higiene, conforto e alimentação;
- Reabilitação funcional de manutenção

Unidade de cuidados paliativos – Insere-se na Rede Nacional de Cuidados Paliativos

Para doentes em situação clínica complexa e de sofrimento, devido a uma doença severa e/ou avançada, incurável e progressiva

Não há um período limite de internamento.

A Unidade de Cuidados Paliativos assegura:

- Cuidados médicos diários;
- Cuidados de enfermagem permanentes;
- Exames complementares de diagnósticos laboratoriais e radiológicos;
- Prescrição e administração de medicamentos;
- Cuidados de fisioterapia;
- Consulta, acompanhamento e avaliação de doentes internados em outros serviços ou unidades;
- Acompanhamento e apoio psicossocial e espiritual;
- Atividades de manutenção;
- Higiene, conforto e alimentação;
- Convívio e lazer.

Se não precisar de ser internado

Unidade de dia e de promoção da autonomia (UDPA) (em fase de implementação)

Para pessoas que necessitem da prestação de cuidados de apoio social, saúde, promoção, autonomia ou manutenção do estado funcional, que podendo permanecer no domicílio, não podem aí ver assegurados esses cuidados face à complexidade ou duração.

A UDPA assegura:

- Atividades de manutenção e de estimulação;
- Cuidados de enfermagem periódicos;
- Cuidados de fisioterapia, terapia ocupacional e da fala;
- Apoio psicossocial;
- Animação sócio-cultural;
- Alimentação;
- Higiene pessoal, quando necessária.

Cuidados continuados integrados domiciliários/Equipas de cuidados continuados integrados (ECCI):

Para pessoas em situação de dependência funcional transitória ou prolongada, que não se podem deslocar de forma autónoma, cujo critério de referenciação assenta na fragilidade, limitação funcional grave, condicionada por fatores ambientais, com doença severa, em fase avançada ou terminal, ao longo da vida, que reúnam condições no domicílio que permitam a prestação dos cuidados continuados integrados que requeiram:

- Frequência de prestação de cuidados de saúde superior a 1 vez por dia, ou, prestação de cuidados de saúde superior a 1 hora e 30 minutos por dia, no mínimo de 3 dias por semana;
- Cuidados além do horário normal de funcionamento da equipa de saúde familiar, incluindo fins de semana e feriados;
- Complexidade de cuidados que requeira um grau de diferenciação ao nível da reabilitação;
- Necessidades de suporte e capacitação ao cuidador informal.

A ECCI assegura:

- Cuidados domiciliários de enfermagem e médicos (preventivos, curativos, reabilitadores e/ou ações paliativas);
- Cuidados de fisioterapia;
- Apoio psicossocial e de terapia ocupacional, envolvendo os familiares e outros prestadores de cuidados;
- Educação para a saúde aos doentes, familiares e cuidadores;
- Apoio na satisfação das necessidades básicas;
- Apoio no desempenho das atividades da vida diária.

D2 – Quais as minhas obrigações? - ATUALIZADO

Quanto se paga

Quais os rendimentos que são considerados

Obrigações

Outras obrigações

Renovar a prova de rendimentos

Cumprir o regulamento interno

Quanto se paga

Se estiver internado numa Unidade de Convalescença ou numa Unidade de Cuidados Paliativos, integrada na Rede Nacional de Cuidados Paliativos não tem de pagar.

Só paga quando estiver internado numa Unidade de Internamento de Média Duração e Reabilitação e ou de Longa Duração e Manutenção.

Os custos referentes aos cuidados de saúde são pagos pelo Serviço Nacional de Saúde (Ministério da Saúde) ou por outros Subsistemas de Saúde.

O utente só paga os custos referentes ao apoio social, podendo uma parte desta despesa ser comparticipada pela Segurança Social. Neste caso, o valor a pagar vai depender dos rendimentos do agregado familiar, que é calculado pela Equipa de Coordenação Local. A parte comparticipada pela Segurança Social é transferida diretamente para a instituição onde está internado.

A Unidade só lhe pode cobrar, no que toca a cuidados e serviços de saúde e de apoio social, o valor diário apurado e que se comprometeu a pagar, quando assinou o Termo de Aceitação (TA). Todas as outras despesas, que não sejam parte dos cuidados e serviços acordados, são da exclusiva responsabilidade do utente quando por si solicitadas.

Para além deste documento obrigatório, preve-se ainda a celebração de um contrato de prestação de serviços no ato da admissão, entre o utente e a Unidade prestadora. O contrato de prestação de serviços reforça os compromissos subjacentes no TA e transpõe para escrito direitos e deveres, entre os quais a modalidade de pagamento e o eventual depósito de uma caução.

A função da caução é assegurar o cumprimento de uma obrigação futura, pelo que findo o contrato e tendo sido cumprida a obrigação cujo cumprimento a caução visava assegurar, esta perderá razão de ser, havendo lugar à sua devolução.

Quais os rendimentos que são considerados

1- Os rendimentos do agregado familiar a considerar na determinação do valor a pagar pelo o utente e para efeitos do cálculo da comparticipação da Segurança Social, são os seguintes:

- Rendimentos de trabalho dependente;
- Rendimentos de trabalho independente (empresariais e profissionais);
- Rendimentos de capitais (ver ponto 2);
- Rendimentos prediais (ver ponto 3);
- Pensões (incluindo as pensões de alimentos);
- Prestações Sociais (todas exceto as prestações por encargos familiares, por deficiência e por dependência);
- Subsídios de renda de casa ou outros apoios públicos à habitação, com carácter regular.

2 - Se os elementos do agregado familiar tiverem património mobiliário (depósitos bancários, ações, certificados de aforro ou outros ativos financeiros), considera-se como rendimentos de capitais o maior dos seguintes valores:

- i) O valor dos rendimentos de capitais (juros de depósitos bancários, dividendos de ações ou rendimentos de outros ativos financeiros);
- ii) 5% do valor total do património mobiliário (créditos depositados em contas bancárias, ações, certificados de aforro ou outros ativos financeiros).

3 - Se os elementos do agregado familiar forem proprietários de imóveis, considera-se como rendimentos prediais, a soma dos seguintes valores:

a) Habitação permanente (apenas se o valor patrimonial da habitação permanente for superior a 450 vezes o Indexante de Apoios Sociais, ou seja, € 189.594:

- i) 5% da diferença entre o valor patrimonial da habitação permanente e €189.594 (se a diferença for positiva).

b) Restantes imóveis, excluindo a habitação permanente. Deve considerar-se o maior dos seguintes valores:

- i) O valor das rendas auferidas;

ii) 5% do valor patrimonial de todos os imóveis (excluindo habitação permanente).

Obrigações

- Preenchimento Obrigatório do Modelo AS 55-DGSS -Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Participação da Segurança Social.

Para proceder ao registo dos rendimentos é conveniente que recolha e tenha disponível a informação relativa aos rendimentos constantes do quadro seguinte para cada uma das pessoas que integram o seu agregado familiar, e no período de referência indicado.

Quadro Síntese dos Rendimentos a declarar	Resposta
<p><u>Condição de atribuição/manutenção da participação</u> Possui <u>atualmente</u>, juntamente com os restantes elementos do seu agregado familiar, valores referentes a contas bancárias, ações, fundos de investimento, títulos de dívida pública ou outros valores mobiliários cujo montante seja, superior a € 101.16,80 (240 IAS)</p>	<p>Resposta obrigatória: SIM (se possuem valores de património mobiliário superiores a €101.16,80) / NÃO (se possuem valores de património mobiliário inferiores a €101.16,80)</p>
<p><u>Habitação Social:</u> O seu agregado familiar reside atualmente numa casa de Habitação Social?</p>	<p>Resposta obrigatória: SIM/ NÃO</p>
<p>Prestações sociais e pensões pagas por outras entidades. IMPORTANTE: Deve declarar <u>apenas</u> as prestações sociais e pensões <u>que não sejam pagas pela Segurança Social</u> (ou seja, que não sejam pagas pelo Instituto de Segurança Social, I.P. / Centro Nacional de Pensões).</p>	<p>Valor Anual (Ano anterior ao atual)</p>
<p>Fundo de Garantia de Alimentos Devidos a Menores – Pensão de Alimentos Devidos a Menores</p>	<p>Valor Anual (Ano anterior ao atual)</p>
<p>Subsídios Públicos à Habitação. Consideram-se os subsídios de residência, os subsídios de renda de casa, ou outros apoios à habitação com carácter de regularidade, incluindo os relativos à renda social e à renda apoiada. Exemplo de outro apoio à habitação: um apoio atribuído, de forma regular, por uma autarquia para pagamento da renda de casa.</p>	<p>Valor Anual (Ano anterior ao atual)</p>
<p>Valor do Património Mobiliário Deve declarar, para cada elemento do agregado familiar, por categoria (depósitos em contas bancárias, certificados de aforro, ações e outros ativos financeiros), o valor do Património Mobiliário.</p>	<p>Valor em 31 de dezembro do ano anterior ao atual</p>

IMPORTANTE: Não é necessário declarar outros rendimentos para além dos que estão identificados no quadro anterior, uma vez que a informação relativa a outros rendimentos (por exemplo, rendimentos do trabalho) já é conhecida pela Segurança Social.

Outras obrigações

Renovar a prova de rendimentos

Todos os anos

- **No final de cada ano tem de fazer nova prova de rendimentos** (apresentar Modelo AS 55-DGSS - Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Comparticipação da Segurança Social).

Quando houver uma alteração da composição do agregado familiar

Quando houver alterações do agregado familiar, o utente deve informar de imediato a Unidade onde está a receber cuidados, para que esta possa avisar a Equipa Coordenadora Local que fará a revisão do cálculo do valor a pagar.

Deve apresentar o Modelo AS 55-DGSS - Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Comparticipação da Segurança Social.

No menu **Documentos e Formulários**, selecionar **Formulários** e no campo pesquisa inserir o **nome/designação** (completo ou parte) do formulário ou do **modelo**.

Cumprir o regulamento interno

Os utentes estão também obrigados a cumprir os Regulamentos Internos de cada unidade/equipa.

D3 – Por que razões termina?

A **prestação de cuidados continuados** da RNCCI termina quando:

- A pessoa tem alta da Unidade
- A pessoa já não necessita do apoio das equipas domiciliárias

A **Segurança Social deixa de pagar** parte das suas despesas:

- Quando tiver alta
- Se não renovar a prova de rendimentos
- Se quando houver uma alteração da composição do agregado familiar não apresentar o Modelo AS 55-DGSS - Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Comparticipação da Segurança Social
- Quando forem prestadas falsas declarações

E1 – Outra Informação. Legislação Aplicável - ATUALIZADO

No menu **Documentos e Formulários**, selecionar **Legislação** e no campo pesquisa inserir o **número/ano** do diploma.

Portaria n.º 50/2017 de 2 de fevereiro

Procede à segunda alteração à Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, alterada pela Portaria n.º 289-A/2015, de 17 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório, doravante designadas por unidades, bem como as condições de funcionamento a que devem obedecer as equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), estas últimas designadas por equipas domiciliárias.

Portaria n.º 289-A/2015, de 17 de setembro

Primeira alteração à Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, e terceira alteração à Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de setembro.

Portaria n.º 262/2015, de 28 de agosto

Fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e de ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados para 2015 e revoga a Portaria n.º 184/2015, de 23 de junho.

Decreto-Lei n.º 136/2015, de 28 de julho

Procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, que cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, e à segunda alteração ao Decreto-lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 22/2011, de 10 de fevereiro, que cria o conjunto de unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental.

Portaria n.º 174/2014, 10 de setembro

Define as condições de instalação a que devem obedecer as unidades de internamento e definição das condições de instalação e funcionamento das unidades de ambulatório. Regula ainda os vários níveis de coordenação da RNCCI e os procedimentos relativos às adesões dos serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde e das instituições do setor social e do setor privado que adiram à RNCCI após a entrada em vigor do diploma.

Portaria n.º 41/2013, de 1 de fevereiro

Fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), a praticar no ano de 2012. Fixa o preço a pagar às unidades de longa duração e manutenção (ULDM) da RNCCI, por dia e por utente, pelos encargos decorrentes da utilização de fraldas.

Decreto-lei n.º 133/2012, de 27 de junho

Altera os regimes jurídicos de proteção social nas eventualidades de doença, maternidade, paternidade e adoção e morte previstas no sistema previdencial, de encargos familiares do subsistema de proteção familiar e do rendimento social de inserção, o regime jurídico que regula a restituição de prestações indevidamente pagas e a lei da condição de recursos, no âmbito do sistema de segurança social, e o estatuto das pensões de sobrevivência e o regime jurídico de proteção social

na eventualidade de maternidade, paternidade e adoção no âmbito do regime de proteção social convergente.

Lei n.º 15/2011, de 3 de maio

Altera a redação do art.º 3.º, n.º 1, h), do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho.

Produz efeitos a partir da entrada em vigor do Orçamento de Estado de 2012, nos termos do disposto no art.º 4.º, n.º 2, da Lei n.º 15/2011, de 3 de maio.

Despacho n.º 6359/2011, de 13 de abril

Cria uma equipa coordenadora local (ECL), para a coordenação operativa da rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI), em cada agrupamento de centros de saúde (ACES), e em cada unidade local de saúde, que não tenha ACES constituído.

Despacho n.º 3020/2011. DR 30, de 11 de fevereiro

Determina que as equipas coordenadoras da RNCCI garantem, nas unidades de internamento de longa duração e manutenção (ULDM), a admissão prioritária de utentes provenientes diretamente de lares de idosos com acordos de cooperação com a Segurança Social, até ao máximo de 10 % da sua capacidade.

Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho

Estabelece as regras para a determinação da condição de recursos a ter em conta na atribuição e manutenção das prestações do subsistema de proteção familiar e do subsistema de solidariedade.

Despacho n.º 23613/2009, de 28 de outubro

Alteração ao Despacho Normativo n.º 34/2007, de 19 de setembro, que define os termos e as condições em que a segurança social comparticipa os utentes pelos encargos decorrentes da prestação dos cuidados de apoio social nas unidades de média duração e reabilitação e de longa duração e manutenção da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)

Despacho n.º 2732/2009, de 21 de janeiro

Identifica as unidades que integram a Rede, com efeitos a partir de 1 de julho de 2008.

Portaria n.º 189/2008, de 19 de fevereiro

Altera a Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de setembro e fixa os encargos globais com medicamentos, realização de exames auxiliares de diagnóstico e apósitos e material de penso nas unidades de internamento da Rede.

Declaração de Retificação n.º 101/2007, de 29 de outubro

Retifica os números, 8º, 12º e 16º da Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de setembro.

Despacho Normativo n.º 34/2007, de 19 de setembro

Define os termos e condições em que a Segurança Social comparticipa, por utente, os encargos decorrentes da prestação dos cuidados de apoio social nas Unidades de Média e de Longa Duração da Rede, com efeitos a 1 de julho de 2007.

Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de setembro

Fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), previstas no artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, bem como as condições gerais para a contratação no âmbito da RNCCI.

Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho

Cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

E2 – Contactos

www.seg-social.pt

<http://www.seg-social.pt/rede-nacional-de-cuidados-continuados-integrados-rncci>

<http://www.acss.min-saude.pt/2016/07/22/rncci/>

E3 – Glossário

Cuidados continuados integrados

É um conjunto de intervenções de saúde e/ou de apoio social com o objetivo de promover a autonomia e melhorar a *funcionalidade* da pessoa em situação de *dependência*, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social.

Cuidados paliativos

São os cuidados prestados em internamento ou no domicílio a doentes em situação de sofrimento decorrente de doença severa e/ou incurável em fase avançada e rapidamente progressiva, com o principal objetivo de promover o seu bem-estar e qualidade de vida.

Dependência

É a situação em que se encontra a pessoa que não consegue, por si só, realizar as atividades da vida diária devido a falta ou perda de autonomia física, psíquica ou intelectual, resultante ou agravada por *doença crónica*, demência orgânica, sequelas pós-traumáticas, deficiência, doença severa e ou incurável em fase avançada, ausência ou escassez de apoio familiar ou de outra natureza.

Doença crónica

É uma doença prolongada cujos sintomas vão piorando, podendo deixar a pessoa incapacitada. Tem um impacto muito negativo sobre o doente e os que o rodeiam. Embora não tenha cura, pode ser corrigida ou compensada.

Funcionalidade

É a capacidade que uma pessoa tem para realizar as tarefas do dia a dia, para se relacionar com o meio que a rodeia e com os outros.

Reabilitação Funcional

Processo global e contínuo que visa a recuperação, desenvolvimento e manutenção da funcionalidade relativa a todas as áreas de desempenho e estruturas do corpo, com vista à promoção da independência e/ou autonomia otimizando o potencial e minimizando os impactos das incapacidades nas atividades da vida diária e na participação social.

Rendimento “per capita”

É o rendimento mensal médio por pessoa do agregado familiar.

$$RC = R/12/n$$

RC - é o rendimento per capita;

R – é o rendimento global anual do agregado familiar, subsídio de natal e férias - 14 meses (incluindo salários, pensões, subsídios, etc. sem dedução de despesas fixas mensais.)

n- é o somatório das ponderações atribuídas a cada elemento do agregado familiar, tendo em conta a escala de equivalência.

Escala de Equivalência

Elementos do agregado familiar	Peso
Requerente	1
Por cada indivíduo maior	0,7
Por cada indivíduo menor	0,5

Agregado familiar

São considerados elementos do agregado familiar, as pessoas que vivam em economia comum e que tenham entre si os seguintes laços:

- Cónjuge ou pessoa com quem viva em união de facto há mais de dois anos;
- Parentes e afins maiores em linha reta e em linha colateral, até ao 3º grau: Exemplo: Pais; Sogros; Padrasto, Madrasta, Filhos, Enteados, Genro, Nora, Avós, Netos, Irmãos, Cunhados, Tios, Sobrinhos, Bisavós, Bisnetos;
- Parentes e afins menores em linha reta e linha colateral (não têm limite de Grau de parentesco);

- Adotados restritamente e os menores confiados administrativamente ou judicialmente a algum dos elementos do agregado familiar.

Nota: O conceito de agregado familiar para a verificação da condição de recursos é o aproximado ao conceito de agregado familiar doméstico (as pessoas que vivem na mesma casa) e com alguma relação de parentesco. No entanto, existem exceções. Não são consideradas como fazendo parte de um agregado familiar pessoas que:

- Tenham um vínculo contratual (por exemplo, hospedagem ou aluguer de parte de casa);
- Estejam a trabalhar para alguém do agregado familiar;
- Estejam em casa por um curto período de tempo;
- Se encontrem no agregado familiar contra a sua vontade por motivo de situação de coação física ou psicológica.

Perguntas Frequentes - ATUALIZADO

O que são os Cuidados Continuados Integrados (CCI)?

Um conjunto de intervenções de saúde e apoio social, resultante de avaliação interdisciplinar, com o objetivo ajudar a pessoa a recuperar e/ou manter a sua autonomia e melhorar a funcionalidade, através da reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social.

Podem ser:

- Cuidados continuados de convalescença
- Cuidados continuados de média duração e reabilitação
- Cuidados continuados de longa duração e manutenção
- Cuidados continuados domiciliários
- Cuidados *paliativos* domiciliários e internamento – Rede Nacional de Cuidados Paliativos
- Cuidados continuados de ambulatório

Onde é que a pessoa recebe os CCI?

De preferência, na sua própria casa, por equipas domiciliárias. Quando isso não for possível, nas unidades de internamento ou de ambulatório que podem ser:

- Unidades de Convalescença
- Unidades de Média Duração e Reabilitação
- Unidades de Longa Duração e Manutenção
- Unidades de Cuidados Paliativos - Rede Nacional de Cuidados Paliativos
- Unidades de Dia e Promoção da Autonomia (em fase de implementação)

Quem tem acesso aos CCI?

Todas as pessoas que deles necessitem, independentemente da sua idade.

É preciso pagar para ter acesso aos CCI? –

Se estiver internado numa Unidade de Convalescença ou numa Unidade de Cuidados Paliativos não tem de pagar.

Só tem de pagar se estiver internado numa Unidade de Internamento de Média ou de Longa Duração. Neste caso, o valor a pagar vai depender dos seus rendimentos. De qualquer forma, paga apenas os custos relativos aos cuidados de apoio social, uma vez que o custo dos tratamentos de saúde é pago pelo Serviço Nacional de Saúde (Ministério da Saúde) ou por outros Subsistemas de Saúde.

Quem presta os Cuidados Continuados?

As entidades que prestam cuidados continuados podem ser públicas e privadas. As entidades públicas são sobretudo hospitais, Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), enquanto as privadas são instituições particulares de solidariedade social (IPSS), Misericórdias, etc., que prestam cuidados continuados ao abrigo de acordos celebrados com o Estado. Os cuidados são prestados por equipas interdisciplinares, nomeadamente nas áreas de medicina e enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e serviço social, tendo como objetivo a reabilitação, readaptação e reinserção familiar.

O que é a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados?

É o conjunto das instituições, públicas ou privadas, que prestam (ou virão a prestar) cuidados continuados a pessoas em situação de dependência, tanto na sua casa como em instalações próprias.

A RNCCI foi criada em 2006. Resulta duma parceria entre os Ministérios do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSSS) e da Saúde (MS) e vários prestadores de cuidados de Saúde e Apoio Social, para a criação de novos serviços e promoção da continuidade dos cuidados de Saúde e Apoio Social.