

# 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 – v4.24)

### **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](http://www.seg-social.pt), consulte a Segurança Social Direta.

### **DATA DE PUBLICAÇÃO**

05 de novembro de 2019

## ÍNDICE

A – O que é a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)? .....	4
B – A RNCCI é coordenada por quem? .....	4
C – Quem presta os Cuidados Continuados Integrados? .....	5
D – Quais as tipologias de cuidados da RNCCI? .....	6
E – Quais são os critérios de acesso à RNCCI? .....	8
F – Como aceder aos Cuidados Continuados Integrados? Como devo proceder para receber este apoio? .....	9
G – O que fazer para a Segurança Social participar nos encargos com a prestação de cuidados de apoio social? .....	10
H – Quais os rendimentos que são considerados para o cálculo da comparticipação da Segurança Social? .....	11
I – Quais as minhas obrigações? .....	12
J – Em que situações a Segurança Social não comparticipa os utentes? .....	14
L – Outros apoios relevantes .....	14
M – Legislação Aplicável .....	15
N – Contactos .....	19
O – Glossário .....	19
P – Perguntas Frequentes .....	21

## **A – O que é a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)?**

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) foi criada em 2006 e resulta de uma parceria entre os Ministérios do Trabalho Solidariedade e Segurança Social (MTSSS) e da Saúde (MS).

São objetivos da RNCCI a prestação de cuidados de saúde e de apoio social de forma continuada e integrada a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência, na sequência de episódio de doença aguda ou na necessidade de prevenção de agravamentos de doença crónica.

Os Cuidados Continuados Integrados estão centrados na recuperação global da pessoa, promovendo a sua autonomia e melhorando a sua funcionalidade, no âmbito da situação de dependência em que se encontra, com vista à sua reintegração sociofamiliar.

### **Os princípios base da RNCCI:**

- Prestação individualizada e humanizada de cuidados;
- Garantia de articulação e continuidade dos cuidados entre os diferentes serviços, setores e níveis de atuação;
- Equidade no acesso e mobilidade entre tipologias e equipas da RNCCI;
- Proximidade da prestação dos cuidados, através da potenciação de serviços integrados na comunidade;
- Multidisciplinaridade e interdisciplinaridade na prestação dos cuidados;
- Avaliação integral das necessidades da pessoa em situação de dependência e definição periódica de objetivos de funcionalidade e autonomia;
- Promoção, recuperação contínua ou manutenção da funcionalidade e da autonomia;
- Participação do utente e seus familiares ou representante legal, na elaboração do plano individual de intervenção e coresponsabilização na prestação de cuidados;
- Eficiência e qualidade na prestação dos cuidados.

## **B – A RNCCI é coordenada por quem?**

- **Coordenação Nacional**

A nível nacional, desde janeiro 2019, existe uma Coordenação conjunta, (representante dos Ministérios do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde) da **Comissão Nacional de Coordenação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados**.

- **Equipas Coordenadoras Regionais (ECR)**

A nível regional, a coordenação é desenvolvida pelas cinco Equipas Coordenadoras Regionais (ECR), sedeadas nas Administrações Regionais de Saúde – Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve, constituídas de modo multidisciplinar por representantes da Saúde e da Segurança Social.

As ECR articulam com a coordenação, aos níveis nacional e local e asseguram o planeamento, a gestão, o controlo e a avaliação da Rede.

- **Equipas Coordenadoras Locais (ECL)**

A nível local, a coordenação é desenvolvida por Equipas Coordenadoras Locais (ECL) constituídas de modo multidisciplinar por representantes da Saúde e da Segurança Social.

As ECL articulam com a ECR da respetiva região, asseguram o acompanhamento e a avaliação da rede a nível local, bem como a articulação e coordenação dos recursos e atividades, no seu âmbito de referência.

## **C – Quem presta os Cuidados Continuados Integrados?**

As Entidades Gestoras que prestam cuidados continuados podem ser públicas e privadas.

Para mais informação sobre a identificação das unidades, consulte:

<https://www.sns.gov.pt/sns/pesquisa-prestadores/>

As entidades públicas são sobretudo Hospitais do Serviço Nacional de Saúde e Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS).

As Entidades Privadas podem ser Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), Santas Casas da Misericórdia, Empresas Privadas, 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.

Quando uma Entidade se propõe integrar a RNCCI, o seu pedido de adesão deve formalizar-se mediante preenchimento do formulário “Pedido de adesão à RNCCI”, que se disponibiliza e que deve ser remetido para a respetiva Equipa Coordenadora Regional.

### **Formulário de Pedido de adesão à RNCCI**

## **D – Quais as tipologias de cuidados da RNCCI?**

A RNCCI de âmbito geral, contempla as seguintes tipologias de resposta:

- Unidades de Convalescença (UC)
- Unidades de Média Duração e Reabilitação (UMDR)
- Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM)
- Equipas de Cuidados Continuados Integrados – Domiciliários (ECCI)

- **Unidade de Convalescença – UC (internamentos até 30 dias)**

Dirigida a pessoas que já não necessitam de cuidados hospitalares de agudos, mas que devido a uma situação de doença súbita, recorrência ou descompensação do processo crónico, requeiram cuidados de saúde que, pela sua frequência, complexidade ou duração, não possam ser prestados no domicílio.

A Unidade de Convalescença assegura:

- Reabilitação funcional intensiva;
- 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.

- **Unidade de Média Duração e Reabilitação, UMDR – (internamentos com duração entre 30 e 90 dias)**

Destina-se a pessoas que, na sequência de doença aguda ou reagudização de doença crónica, perderam a sua autonomia e funcionalidade, mas com potencial de reabilitação funcional e que necessitem de cuidados de saúde, apoio social, que pela sua frequência ou duração, não podem ser prestados no domicílio.

A UMDR assegura:

- Reabilitação funcional;
- 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.

- **Unidade de Longa Duração e Manutenção, ULDM – (internamentos com mais de 90 dias)**

Dirige-se a utentes com doença ou processo crónico, com diferentes níveis de dependência e graus de complexidade, que não reúnam condições para serem cuidadas em casa ou nouro tipo de resposta. 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.

A ULDM assegura:

- Reabilitação funcional de manutenção;
- 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 sociocultural;
- Higiene, conforto e alimentação.

- **“Descanso do Cuidador”**

**A ULDM pode ter ainda internamentos para “Descanso do Cuidador”**

**(máximo 90 dias por ano, que podem ser assegurados num único período ou em períodos interpolados)**

Para efeitos de acesso ao descanso do cuidador no âmbito da RNCCI, deverá ser efetuado contacto com qualquer profissional dos Cuidados de Saúde Primários - Agrupamento Centros Saúde (ACeS) ou Centro de Saúde, da área de residência.

Mediante esta sinalização será elaborada uma proposta de referenciação que será enviada para validação da Equipa Coordenadora Local (ECL) da área de influência do ACeS.

O doente e o cuidador devem estar envolvidos ao longo de todo este processo.

Para mais informações acerca dos direitos, benefícios e medidas de apoio destinados a Cuidadores ou Pessoas Cuidadas, poderá consultar a “Área dos Cuidadores” em:

<https://eportugal.gov.pt/cidadaos/cuidador-informal>

- **Equipas de Cuidados Continuados Integrados - Domiciliárias (ECCI)**

Destina-se a 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 após 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:

- Personalização dos cuidados prestados mediante a identificação de um profissional, designado "Gestor de Caso", responsável direto pelo acompanhamento do processo individual e garante da comunicação com os demais intervenientes na prestação de cuidados;
  - Cuidados de enfermagem e médicos (preventivos, curativos, reabilitadores);
  - Cuidados de fisioterapia;
  - Apoio psicossocial e de terapia ocupacional, envolvendo os familiares e cuidadores informais;
  - Apoio no desempenho das atividades da vida diária;
  - Utilização adequada dos fármacos;
  - Alimentação que tenha em conta uma intervenção nutricional adequada;
  - Prestação de cuidados de higiene;
  - Um ambiente seguro, confortável, humanizado e promotor de autonomia;
  - Atividades de convívio e lazer;
  - Educação para a saúde e treino aos doentes, familiares e cuidadores informais.

## **E – Quais são os critérios de acesso à RNCCI?**

São destinatários das Unidades e Equipas da RNCCI as pessoas que se encontram em alguma das seguintes situações:

- Dependência funcional transitória decorrente de processo convalescença ou outro;
- Dependência funcional prolongada;
- Com critérios de fragilidade (dependência e doença);



- Incapacidade grave, com forte impacto psicossocial;
- Doença severa, em fase avançada ou terminal.
- Necessidade de 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);
- Necessidade de tratamento de úlceras de pressão e ou feridas (lesão localizada na pele e/ou tecido);
- Manutenção e tratamento de estomas;
- Necessidade de terapêutica parentérica (compreende a utilização de soluções ou essências especialmente preparadas para serem introduzidas, mediante injeção, nos tecidos orgânicos ou na circulação sanguínea);
- Necessidade de medidas de suporte respiratório designadamente a oxigenoterapia ou a ventilação assistida não invasiva;
- Ajuste terapêutico e ou de administração de terapêutica, com supervisão continuada.

## **F – Como aceder aos Cuidados Continuados Integrados? Como devo proceder para receber este apoio?**

- **Se estiver internado num Hospital do Serviço Nacional de Saúde (SNS)**

Deve contactar o Serviço onde está internado ou a Equipa de Gestão de Altas (EGA) desse hospital. São os profissionais de saúde e de apoio social do serviço do hospital que referenciam os doentes para o ingresso na RNCCI.

A EGA do Hospital onde o doente está internado, é a equipa que analisa a situação do doente.

Se a EGA verificar que tem as condições necessárias para ser encaminhado para a RNCCI, envia uma proposta de admissão à Equipa Coordenadora Local (ECL) da área de residência do doente/família.

A referenciação pode ser realizada logo no início do internamento e até quatro dias antes da data prevista da alta.

- **Se estiver no domicílio, num Hospital Privado ou noutra Instituição**

Deve contactar um elemento da equipa de saúde familiar (médico, enfermeiro e/ou assistente social) da Unidade de Saúde da área onde reside, que avaliará a situação, mediante os critérios definidos na RNCCI e enviará uma proposta de admissão à Equipa Coordenadora Local (ECL) da mesma área.

O doente e os seus cuidadores devem estar envolvidos ao longo de todo este processo.

## **G – O que fazer para a Segurança Social participar nos encargos com a prestação de cuidados de apoio social?**

### **O que se comparticipa?**

- Na RNCCI, o utente comparticipa os custos referentes à prestação de cuidados de apoio social nas Unidades de Média Duração e Reabilitação e nas Unidades de Longa Duração e Manutenção.
- O valor da comparticipação do utente depende do rendimento do agregado familiar, que é calculado pela Equipa de Coordenação Local.  
A parte comparticipada pela Segurança Social é transferida diretamente para a Entidade onde está internado o doente.
- O utente tem de assinar o Termo de Aceitação do Internamento (TA) onde se responsabiliza assegurar o pagamento e cumprir as condições estipuladas.  
As demais despesas, que não sejam parte dos serviços e cuidados acordados, são da exclusiva responsabilidade do utente, quando por si solicitadas;
- O internamento numa Unidade de Convalescença e o apoio domiciliário da ECCI é gratuito para o utente, sendo os custos assumidos pelo Serviço Nacional de Saúde, ou por outros Subsistemas de Saúde.

### **Como se calcula o valor da 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 104.582,40€, no ano de 2019 (240 vezes o valor do Indexante de Apoios Sociais).

**Nota:** O valor do Indexante de Apoios Sociais (IAS) no ano de 2019 é 435,76€.

Para uma informação mais detalhada sobre a condição de recursos, consulte:

### **Guia Prático - Condição de Recursos.**

### **Qual é o documento obrigatório para a integração na RNCCI:**

- **Modelo AS 55-DGSS**

Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Comparticipação da Segurança Social.

Esta declaração pode ser descarregada ou preenchida informaticamente, utilizando, para este efeito, os ficheiros que se encontram disponíveis na INTERNET, em:

<http://www.seg-social.pt/formularios?kw=AS+55-DGSS>.

No menu “Documentos e Formulários”, selecione “Formulários” e no campo pesquisa insira o nome/designação (completo ou parte) do formulário ou do modelo.

Para além deste documento obrigatório, prevê-se ainda a celebração de um Contrato de prestação de serviços no ato da admissão, entre o utente e a Entidade Prestadora dos cuidados.

Este Contrato de Prestação de Serviços reforça os compromissos subjacentes no Termo de Aceitação do Internamento (TA) e transpõe os 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 da caução visava assegurar, esta perderá razão de ser, havendo lugar à sua devolução.

## **H – Quais os rendimentos que são considerados para o cálculo da comparticipação da Segurança Social?**

**1** - Os rendimentos do agregado familiar a considerar na determinação do valor a pagar pelo 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:

- O valor dos rendimentos de capitais (juros de depósitos bancários, dividendos de ações ou rendimentos de outros ativos financeiros);
- 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:

- Habitação permanente (apenas se o valor patrimonial da habitação permanente for superior a 450 vezes o Indexante de Apoios Sociais, ou seja, 196.092,00€):
  - ✓ 5% da diferença entre o valor patrimonial da habitação permanente e 193.005,00€ se a diferença for positiva).
- Restantes imóveis, excluindo a habitação permanente.  
Deve considerar-se o maior dos seguintes valores:
  - ✓ O valor das rendas auferidas;
  - ✓ 5% do valor patrimonial de todos os imóveis (excluindo habitação permanente).

### I – Quais as minhas obrigações?

- **Preenchimento Obrigatório do Modelo AS 55-DGSS** – Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Comparticipação 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><b>Condição de atribuição/manutenção da comparticipação</b></p> <p>Possui atualmente, 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:</p> <p style="text-align: center;">104. 582,40€ (240 vezes o valor do IAS)</p>	<p><b>Resposta obrigatória:</b></p> <p><b>SIM</b> (se possuem valores de património mobiliário superiores a 104. 582,40€)</p> <p><b>NÃO</b> (se possuem valores de património mobiliário inferiores a 104. 582,40€)</p>
<p><b>Habitação Social:</b></p> <p>O seu agregado familiar reside atualmente numa Habitação Social?</p>	<p><b>Resposta obrigatória:</b></p> <p><b>SIM / NÃO.</b></p>

<p><b>Prestações sociais e pensões pagas por outras entidades</b></p> <p><b>IMPORTANTE:</b> Deve declarar apenas as prestações sociais e pensões que não sejam pagas pelo Instituto de Segurança Social, I.P. ou pelo Centro Nacional de Pensões.</p>	<p><b>Valor Anual</b></p> <p>(Ano anterior ao atual)</p>
<p><b>Fundo de Garantia de Alimentos Devidos a Menores</b></p> <p>Pensão de Alimentos Devidos a Menores</p>	<p><b>Valor Anual</b></p> <p>(Ano anterior ao atual)</p>
<p><b>Subsídios Públicos à Habitação.</b></p> <p>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.</p> <p>Exemplo: apoio atribuído, de forma regular, por uma autarquia para pagamento da renda de casa</p>	<p><b>Valor Anual</b></p> <p>(Ano anterior ao atual)</p>
<p><b>Valor do Património Mobiliário</b></p> <p>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><b>Valor referente a 31 de dezembro do ano anterior ao atual</b></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**

Apresentar o Modelo AS 55-DGSS - Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Participação da Segurança Social, até 31 de dezembro do ano que precede a revisão da participação.

- **Renovar a prova de rendimentos, sempre que houver uma alteração da composição do agregado familiar**

Quando houver alterações dos rendimentos, ou do agregado familiar, o utente deve informar de imediato a Unidade onde está a receber cuidados e apresentar Modelo AS 73-DGSS para que a Unidade possa informar a Equipa Coordenadora Local, que fará a revisão do cálculo do valor a pagar.

**Nota:** A entrega deste requerimento precede a apresentação da declaração modelo AS 55-DGSS.

**O requerimento (Modelo AS 73-DGSS) encontra-se disponível em:**

<http://www.seq-social.pt/formularios?kw=AS+73-DGSS>.

- **Cumprir o Regulamento Interno de cada Unidade/ Equipa.**

## **J – Em que situações a Segurança Social não participa os utentes?**

- Se pessoa tem alta da Unidade;
- Se não renovar a prova de rendimentos;
- Se houver uma alteração da composição do agregado familiar e não apresentar o Modelo AS 55-DGSS - Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Participação da Segurança Social;
- Quando forem prestadas falsas declarações.

## **L – 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
- Prestação Social para a Inclusão
- 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

## M – Legislação Aplicável

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

- **Lei n.º 100/2019 de 24 de setembro**

Aprova o Estatuto do Cuidador Informal, altera o Código dos Regimes Contributivos do Sistema Previdencial de Segurança Social e a Lei n.º 13/2003, de 21 de maio.

- **Portaria n.º 172-A/2019 de 1 de março**

Procede à primeira alteração à Portaria n.º 17/2019 de 15 de janeiro, que fixa os preços a praticar nas unidades de internamento e de ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

- **Portaria n.º 24/2019, de 17 de janeiro**

Procede à atualização anual do valor do indexante dos apoios sociais (IAS). O valor do IAS para o ano de 2019 é de 435,76€.

- **Portaria n.º 17/2019, de 15 de janeiro**

Fixa os preços a praticar pelos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e de ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), bem como os preços com encargos com fraldas nas unidades de longa duração e manutenção, com produção de efeitos 1 de dezembro de 2019, revogando a portaria n.º 10/2019, de 14 de janeiro

- **Portaria n.º 10/2019, de 14 de janeiro**

Fixa os preços a praticar pelos cuidados de saúde e de apoio social a praticar nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), bem como os preços com encargos com fraldas nas unidades de longa duração e manutenção com produção de efeitos a 1 de dezembro de 2018, revogando a portaria n.º 353/2017, de 16 de novembro.

- **Despacho n.º 176-D/2019, de 4 de janeiro**

Designa a Comissão Nacional de Coordenação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, com dois coordenadores, indicados por cada um dos ministérios.

- **Portaria n.º 249/2018, de 6 setembro**

Procede à terceira alteração à Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, alterada pela Portaria n.º 289-A/2015, de 17 de setembro, e pela Portaria n.º 50/2017, de 2 de fevereiro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de

ambulatório, 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)

- **Portaria n.º 21/2018, de 18 janeiro**

Procede à atualização anual do valor do indexante dos apoios sociais (IAS). O valor do IAS para o ano de 2018 é de 428,90€.

- **Decreto-Lei n.º 90/2017, de 28 de julho**

Procede à quarta alteração do Decreto-Lei 70/2010, de 16 de junho, que 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, bem como para atribuição de outros apoios sociais públicos. Altera a redação do art.º 1.º, 4.º, 7.º e 12.º do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho.

- **Portaria n.º 353/2017, de 16 de novembro**

Fixa os preços a praticar pelos cuidados de saúde e de apoio social a praticar nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), bem como os preços com encargos com fraldas nas unidades de longa duração e manutenção com produção de efeitos a 1 de dezembro de 2017, revogando a portaria n.º 262/2015, de 28 de agosto.

- **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 (tipologias em fase de experiência piloto).

- **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.

## N – Contactos

Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS, I.P.)

Equipa de apoio à Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados

Avenida 5 de Outubro, 175 | 1069-451 Lisboa

[www.seg-social.pt](http://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/>

<http://eportugal.gov.pt>

## O – 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.

### ***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 utilizada no apuramento da capitação dos rendimentos do agregado familiar***

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

***Agregado Familiar a considerar para efeitos de participação***

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

- Cônjuge 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.

## **P – Perguntas Frequentes**

- **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

- **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

### **É preciso pagar para ter acesso aos CCI?**

O utente tem de pagar os custos relativos aos cuidados de apoio social, se estiver internado numa Unidade de Internamento de Média Duração e Reabilitação (UMDR) ou numa Unidade de Internamento de Longa Duração e Manutenção (ULDM).

Neste caso, o valor a pagar vai depender dos rendimentos do seu agregado familiar.

### **Quem presta os Cuidados Continuados Integrados?**

As entidades gestoras que prestam cuidados continuados podem ser públicas e privadas.

As entidades públicas são sobretudo hospitais do Serviço Nacional de Saúde, Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS).

As entidades privadas podem ser Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), Santas Casas da Misericórdia, Empresas Privadas, 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.