

MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL E DA SAÚDE

Portaria n.º 1087-A/2007

de 5 de Setembro

O artigo 46.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho, determina que o financiamento dos serviços a prestar pelas unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), é estabelecido mediante modelo de financiamento próprio, a aprovar por portaria dos Ministros de Estado e das Finanças, do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde.

Pela Portaria n.º 994/2006, de 19 de Setembro, foram definidos os preços dos cuidados de saúde e de apoio social a prestar pelas unidades de internamento e de ambulatório, no âmbito das experiências piloto.

Terminado o período das experiências piloto e feita a respectiva monitorização e avaliação importa proceder a alguns ajustamentos de natureza procedimental e designadamente no que reporta aos custos dos serviços prestados pelas unidades da RNCCI, mediante a actualização da tabela de preços a cobrar pelas instituições.

Neste contexto, e no sentido de dar concretização à implementação progressiva e desenvolvimento contínuo da RNCCI, a presente portaria procede a aperfeiçoamentos no desenvolvimento do respectivo processo, define em termos genéricos as condições de instalação e funcionamento das respectivas unidades de internamento e aprova a nova tabela de preços para o financiamento dos serviços a prestar.

Assim:

Ao abrigo dos artigos 37.º e 46.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho, do artigo 23.º e do n.º 1 do artigo 25.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, manda o Governo, pelos Ministros de Estado e das Finanças, do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde, o seguinte:

1.º A presente portaria tem por objecto fixar 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.

2.º Os serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde e as instituições do sector privado e do sector social devem respeitar as condições gerais para cada tipologia de unidades de internamento da RNCCI previstas no anexo I, para efeitos de contratação a efectuar pelo Instituto de Segurança Social, I. P., e pelas administrações regionais de saúde, nos termos do artigo 37.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho.

3.º O procedimento e a decisão sobre a adesão à RNCCI, por parte das entidades a que se refere o artigo 36.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho, são regulados por despacho dos Ministros do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde.

4.º Sem prejuízo do disposto no n.º 10.º, os preços para a prestação dos cuidados de saúde e de apoio social nas unidades de internamento e de ambulatório no âmbito da

RNCCI são os fixados na tabela de preços do anexo II à presente portaria que dela faz parte integrante.

5.º Os preços, fixados por dia e por utente, compreendem todos os cuidados e serviços contratualizados, com excepção dos encargos referidos no n.º 10.º

6.º Os preços constantes na tabela prevista no n.º 4.º são actualizados no início de cada ano civil a que se reporta a actualização mediante a aplicação de um coeficiente resultante da variação média do índice de preço no consumidor, correspondente aos últimos 12 meses para os quais existam valores disponíveis.

7.º Os preços referidos no número anterior podem ser revistos decorridos cinco anos após a entrada em vigor da presente portaria.

8.º Sem prejuízo do disposto no n.º 13.º, os encargos decorrentes da prestação de cuidados de saúde são da responsabilidade do Ministério da Saúde, suportando o utente, mediante a comparticipação da segurança social a que houver lugar, os encargos decorrentes da prestação dos cuidados de apoio social.

9.º A comparticipação da segurança social é determinada em função do valor a suportar pelo utente, nos termos a definir em diploma próprio.

10.º Os encargos com medicamentos, realização de exames auxiliares de diagnóstico e apósitos e material de penso para tratamento de úlceras de pressão são definidos em diploma próprio, não podendo exceder, em caso algum, os encargos correspondentemente assumidos no âmbito do regime convencionado.

11.º O valor correspondente aos cuidados prestados no âmbito das unidades da RNCCI a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde quando haja um terceiro responsável, legal ou contratualmente, ou a não beneficiários do Serviço Nacional de Saúde é cobrado directamente aos respectivos responsáveis nos termos da tabela de preços que constitui o anexo II.

12.º Para efeitos do disposto nos n.ºs 10.º e 13.º, os subsistemas de saúde devem acordar com as entidades prestadoras integradas na RNCCI, nomeadamente com as instituições do sector privado e do sector social, os procedimentos a observar no âmbito da identificação dos beneficiários e da elaboração, processamento e pagamento da facturação.

13.º Aos acordos celebrados no âmbito das experiências piloto da RNCCI é aplicável o disposto na presente portaria, sendo, para o efeito, prorrogável pelo período máximo de 90 dias a vigência dos acordos que cessam a 30 de Junho de 2007.

14.º Até à publicação do despacho referido no n.º 3.º, cabe aos Ministros do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde a decisão sobre a admissão à RNCCI mediante proposta da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados.

15.º A presente portaria produz efeitos a partir de 1 de Julho de 2007.

16.º É revogada a Portaria n.º 994/2006, de 6 de Setembro.

O Ministro de Estado e das Finanças, *Fernando Teixeira dos Santos*, em 30 de Agosto de 2007. — O Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social, *José António Fonseca Vieira da Silva*, em 31 de Agosto de 2007. — Pelo Ministro da Saúde, *Francisco Ventura Ramos*, Secretário de Estado da Saúde, em 29 de Agosto de 2007.

ANEXO I

Condições genéricas de instalação e funcionamento das tipologias das unidades de internamento**A) Condições de instalação e licenciamento**

1 — Na avaliação das condições respeitantes à instalação e à gestão dos resíduos das unidades são considerados, nomeadamente:

- a) Localização;
- b) Terreno;
- c) Edifício (elementos arquitecturais, incluindo acessos e circulações);
- d) Instalações e equipamentos de águas e esgotos;
- e) Instalações e equipamentos eléctricos;
- f) Instalações e equipamentos mecânicos;
- g) Equipamento geral;
- h) Equipamento médico;
- i) Gestão de resíduos de natureza diversa.

2 — Nas condições de instalação das unidades devem observar-se, quando aplicáveis, os requisitos previstos, nomeadamente, nos seguintes diplomas:

- a) Decreto-Lei n.º 163/2006, de 8 de Agosto, relativo às condições de acessibilidade a satisfazer no projecto e na construção de espaços públicos, equipamentos colectivos e edifícios públicos e habitacionais;
- b) Decreto-Lei n.º 78/2006, de 4 de Abril, relativo ao Sistema Nacional de Certificação Energética e da Qualidade do Ar Interior nos Edifícios;
- c) Decreto-Lei n.º 79/2006, de 4 de Abril, relativo ao Regulamento dos Sistemas Energéticos;
- d) Decreto-Lei n.º 80/2006, de 4 de Abril, relativo ao Regulamento das Características de Comportamento Térmico dos Edifícios;
- e) Decreto-Lei n.º 409/98, de 23 de Dezembro, relativo ao Regulamento de Segurança contra Incêndio em Edifícios do Tipo Hospitalar;
- f) Portaria n.º 1275/2002, de 19 de Setembro, relativa às normas de segurança contra incêndio a observar na exploração de estabelecimentos de tipo hospitalar.

3 — Às condições de instalação referidas no número anterior são, ainda, aplicáveis os requisitos constantes das Recomendações sobre Instalações para os Cuidados Continuados, da ex-Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde, disponíveis em www.rncci.min-saude.pt.

4 — Até à aprovação do regime de licenciamento das unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), a regularidade do funcionamento das unidades é comprovada mediante autorização de funcionamento de acordo com as orientações da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados (UMCCI).

B) Condições de funcionamento

1 — Condições gerais de funcionamento:

1.1 — A concretização dos objectivos específicos de cada unidade exige, de harmonia com o disposto nos artigos 14.º, 16.º, 18.º e 20.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho, e em função da respectiva tipologia, um funcionamento que garanta e proporcione ao utente:

a) A prestação dos cuidados clínicos, de reabilitação, de manutenção e de apoio psicossocial adequados;

b) Uma alimentação adequada ao seu estado de saúde, incluindo dietas especiais em caso de prescrição médica;

c) A convivência social, promovendo o relacionamento entre os utentes, e destes com os seus familiares e amigos, bem como com os profissionais da unidade, no respeito pela sua vontade e interesses;

d) A participação, sempre que possível, dos familiares ou representante legal no apoio ao utente, desde que este apoio contribua para um maior bem estar e equilíbrio psicoafectivo deste;

e) Um ambiente seguro, confortável, humanizado e promotor de autonomia.

1.2 — As unidades devem, ainda, garantir ao utente, designadamente:

a) O respeito pela sua decisão, ou do seu representante legal, quanto aos procedimentos a efectuar no âmbito dos cuidados continuados de saúde e de apoio social, em conformidade com a legislação vigente;

b) A sua participação, e ou dos seus cuidadores informais, na elaboração do plano individual de intervenção, nomeadamente no que respeita ao acesso à informação sobre os seus direitos e evolução da respectiva situação;

c) A justificação, por escrito, ao utente ou ao seu representante legal, das razões da decisão de não realização de qualquer acto profissional relacionado com a prestação de cuidados;

d) A confidencialidade dos dados do processo individual e outras informações;

e) A assistência religiosa e espiritual, por ministro de qualquer culto religioso ou representante de tendência espiritual, a solicitação do utente ou, na incapacidade deste, a pedido dos seus cuidadores informais ou representante legal;

f) A visita, sem restrições de dias, em horário alargado que tenha em conta as necessidades do envolvimento familiar, nos termos definidos em regulamento interno.

1.3 — As unidades, no âmbito do respectivo funcionamento interno, devem:

- a) Elaborar regulamento interno;
- b) Estabelecer o quadro de pessoal e respectivas funções;
- c) Organizar o processo individual de cada utente;
- d) Proceder à afixação de documentos sobre o funcionamento da unidade.

2 — Regulamento interno:

2.1 — O regulamento interno visa assegurar a informação e divulgação da estrutura, organização e regras de funcionamento das unidades e contém, obrigatoriamente, os seguintes elementos:

- a) Missão, visão, valores e objectivos da unidade;
- b) Direcção técnica e quadro de pessoal;
- c) Níveis e circuitos de comunicação e decisão;
- d) Instrumentos de suporte técnico, administrativo e financeiro adoptados;
- e) Condições e procedimentos de admissão, mobilidade e alta dos utentes;
- f) Condições de manutenção de lugar, na sequência de episódios agudos de doença;
- g) Direitos e deveres dos utentes, dos seus cuidadores informais e ou representante legal;

h) Tipologia dos cuidados mínimos de saúde e de apoio social a prestar aos utentes;

i) Horários, designadamente, de funcionamento e das refeições;

j) Elementos relativos às instalações e equipamentos e materiais disponíveis;

l) Demais regras de funcionamento da unidade.

2.2 — O regulamento interno carece de aprovação da respectiva equipa coordenadora regional da RNCCI (ECR).

2.3 — No acto de admissão deve ser dado um exemplar do regulamento interno a cada utente e, se for caso disso, ao representante legal e ou ao cuidador informal principal.

3 — Direcção técnica e director clínico:

3.1 — Consoante a tipologia da unidade, o respectivo director técnico deve ser um profissional de saúde ou da área psicossocial;

3.2 — À direcção técnica compete, em geral:

a) Promover a melhoria contínua dos cuidados e serviços prestados, coordenando o planeamento e a avaliação de processos, resultados e satisfação quanto à actividade da unidade;

b) Estabelecer o modelo de gestão técnica adequado ao bom funcionamento da unidade;

c) Coordenar e prestar supervisão aos profissionais da unidade, designadamente através da realização de reuniões técnicas;

d) Definir as funções e responsabilidades de cada profissional, bem como as respectivas substituições em caso de ausência;

e) Implementar um programa de formação adequado à unidade e facultar o acesso de todos os profissionais à frequência de acções de formação, inicial e contínua, bem como desenvolver um programa de integração dos profissionais em início de funções na unidade.

3.3 — As unidades têm um director clínico que pode acumular, simultaneamente, funções de director técnico.

4 — Pessoal directamente envolvido no processo de prestação de cuidados:

4.1 — Para assegurar níveis adequados de qualidade na prestação de cuidados, as unidades devem dispor de equipa multidisciplinar de acordo com o perfil profissional, presença efectiva e dotação mínima de pessoal em exercício efectivo de funções, estabelecidos pela UMCCI para cada tipologia de unidade de internamento.

4.2 — Para efeitos do número anterior, não é considerada a colaboração de voluntários ou de pessoas em estágio profissional prévio à obtenção da qualificação necessária para o exercício de funções.

4.3 — Todos os profissionais devem possuir as qualificações necessárias, designadamente título profissional emitido pelas respectivas ordens ou associações profissionais, sempre que aplicável.

4.4 — Ao pessoal em início de funções na unidade deve ser proporcionado um programa de integração quanto ao funcionamento da mesma, bem como à especificidade dos cuidados a prestar no âmbito da RNCCI.

4.5 — As funções e responsabilidades de cada profissional devem encontrar-se claramente definidas.

4.6 — A supervisão e a formação, inicial e contínua, do pessoal afecto a cada unidade devem ser garantidas, mediante a implementação de um plano de formação adequado à natureza da mesma.

4.7 — As unidades devem desenvolver políticas conducentes à motivação dos profissionais a ela afectos, no sentido de obstar à rotatividade de pessoal.

4.8 — Não é admitida a subcontratação, salvo em casos excepcionais devidamente fundamentados e sujeitos à prévia aprovação da administração regional de saúde (ARS) e do centro distrital de segurança social (CDSS).

5 — Procedimentos de admissão:

5.1 — A referenciação para a admissão na unidade é feita pela equipa coordenadora local (ECL), na decorrência de identificação de situação de dependência, nos termos do disposto no Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho.

5.2 — A proposta de admissão na unidade contém a informação clínica e social do utente, de harmonia com o estabelecido pela UMCCI.

5.3 — Os demais procedimentos de admissão na unidade devem respeitar as directrizes e orientações emanadas pela UMCCI.

6 — Processo individual do utente:

6.1 — É obrigatória a existência, nas unidades, de um processo individual do utente, que deve incluir, no mínimo:

a) Data de admissão;

b) Diagnóstico das necessidades;

c) Plano individual de intervenção;

d) Registo de avaliação semanal e eventual aferição do plano de intervenção;

e) Data e informações de alta.

6.2 — O processo deve ser estruturado de acordo com as directrizes emanadas pela UMCCI e a legislação aplicável.

6.3 — O processo individual do utente deve ser permanentemente actualizado, sendo que, no que se reporta a registo de observações, prescrições, administração de terapêutica e prestação de cuidados, deve ser anotada a data e a hora em que foram realizados, bem como a identificação clara do seu autor.

6.4 — O processo pode ser consultado pelo utente e, ainda, pelos familiares ou representante legal nos termos da legislação aplicável.

6.5 — As unidades asseguram o arquivo do processo individual do utente, em conformidade com a legislação vigente.

7 — Procedimentos de mobilidade e alta:

7.1 — Quando atingidos os objectivos terapêuticos, ou considerada adequada uma mudança de tipologia dentro da RNCCI, as unidades devem fazer proposta fundamentada à ECL para apreciação e autorização da mobilidade ou alta do utente.

7.2 — A preparação da alta deve ser iniciada com uma antecedência que permita a continuidade de cuidados em colaboração com a ECL.

7.3 — Os demais procedimentos de mobilidade e alta devem respeitar as directrizes e orientações emanadas pela UMCCI.

8 — Afixação de informação:

8.1 — As unidades devem ser identificadas mediante a afixação de placa identificativa com logótipo da RNCCI e tipologia de serviços, de acordo com orientações da UMCCI.

8.2 — As unidades devem proceder à afixação em local visível e de fácil acesso, designadamente de:

a) Alvará, autorização ou licença de funcionamento;

b) Mapa de pessoal e respectivos horários de trabalho;

- c) Organigrama;
- d) Nome do director técnico e do director clínico;
- e) Horário de funcionamento;
- f) Mapa das ementas;
- g) Plano e horário das actividades;
- h) Referência à existência de regulamento interno;
- i) Referência à existência de livro de reclamações;
- j) Referência à existência de guia de acolhimento do utente.

9 — Monitorização, avaliação e auditorias:

9.1 — O funcionamento e a qualidade dos cuidados e serviços prestados, os processos realizados e os resultados obtidos, bem como a eficácia da articulação de cada unidade com outros recursos de saúde e ou sociais, existentes na respectiva área de implantação, estão sujeitos a uma avaliação periódica de acordo com os modelos de monitorização e avaliação definidos pela UMCCI, sem prejuízo dos processos internos de melhoria contínua no âmbito da respectiva gestão da qualidade.

9.2 — Para efeitos do disposto no número anterior, as unidades registam os dados e observações, por cujo preenchimento sejam responsáveis, nos suportes de informação determinados pela UMCCI.

9.3 — As unidades podem ser sujeitas a auditorias técnicas e financeiras pelos competentes serviços dos Ministérios do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde, que para o efeito poderão recorrer a serviços externos.

9.4 — As unidades devem facultar o acesso às instalações e ou à documentação tida por pertinente pelas equipas auditoras.

cooperação, apoio e incentivo ao papel insubstituível que a mesma desempenha na comunidade.

Assim, tendo em linha de conta as actuais tendências demográficas que se prevêem para as décadas vindouras e que se traduzem num decréscimo significativo da taxa de natalidade, o XVII Governo Constitucional, no desenvolvimento das medidas previstas no respectivo programa e no acordo da reforma da segurança social, decidiu implementar um conjunto de medidas especificamente direccionadas para as famílias, criando incentivos adicionais, no sentido de controlar e contrariar essa realidade e os problemas dela resultantes.

Neste sentido, passa a ser reconhecido à mulher grávida o direito ao abono de família durante o período pré-natal, após a 12.ª semana de gestação.

Por outro lado, numa óptica de reforço da protecção social conferida aos agregados familiares com maior número de filhos e de incentivo à natalidade, importa discriminar positivamente as famílias mais numerosas, através de uma majoração do abono de família para crianças e jovens, garantindo o prolongamento da protecção reforçada, que, neste momento, já é concedida a todas as crianças no 1.º ano de vida, durante os 2.º e 3.º anos de vida das mesmas, de forma a garantir uma maior eficácia económica da prestação num período em que o acréscimo de despesas é mais sensível.

Deste modo, o Governo propõe-se, através do presente decreto-lei, duplicar o valor do abono de família, durante este período de vida das crianças, em caso de nascimento do segundo titular do direito à prestação, inserido no mesmo agregado familiar, e triplicá-lo em caso de nascimento do terceiro e seguintes.

Foram ouvidos os órgãos de governo próprios da Região Autónoma da Madeira.

Foram promovidas as diligências necessárias à audição dos órgãos de governo próprios da Região Autónoma dos Açores e da Associação Nacional de Municípios Portugueses.

Assim:

No desenvolvimento da Lei n.º 4/2007, de 16 de Janeiro, e nos termos das alíneas a) e c) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Objecto

Artigo 1.º

Objecto

1 — O presente decreto-lei visa estabelecer, no âmbito do subsistema de protecção familiar, medidas de incentivo à natalidade e de apoio às famílias com maior número de filhos.

2 — As medidas referidas no número anterior integram a protecção nos encargos familiares, regulada pelo Decreto-Lei n.º 176/2003, de 2 de Agosto, e concretizam-se através:

a) Do reconhecimento do direito ao abono de família pré-natal uma vez atingida a 13.ª semana de gestação;

b) Da majoração do abono de família para crianças e jovens, após o nascimento do 2.º filho e dos seguintes.

ANEXO II

Tabela de preços

(Em euros)

Designação	Encargos com os cuidados e saúde (utente/dia).	Encargos com os cuidados de apoio social (utente/dia).	Total
I — Diárias de internamento por utente			
1 — Unidade de convalescença	85	—	85
2 — Unidade de cuidados paliativos	85	—	85
3 — Unidade de média duração e reabilitação	52,38	18,62	71
4 — Unidade de longa duração e manutenção	17,49	28,51	46
II — Diárias de ambulatório por utente			
1 — Unidade de dia e de promoção da autonomia	9	—	9

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL

Decreto-Lei n.º 308-A/2007

de 5 de Setembro

A família constitui, no actual contexto sócio-económico, um espaço privilegiado de realização pessoal e de reforço da solidariedade intergeracional, sendo dever do Estado a