

## TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL E SAÚDE

### Gabinetes do Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Ministra da Saúde

#### Despacho n.º 176-D/2019

A 6 de junho de 2006, através do Decreto-Lei n.º 101/2006, foi criada a Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados, adiante designada por Rede ou RNCCI, assente num novo modelo de prestação de cuidados continuados de saúde e de apoio social, centrado na recuperação global da pessoa em situação de dependência e com perda de autonomia.

Resultando de uma parceria entre os Ministérios do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde, de vários prestadores de cuidados de saúde e de apoio social (públicos e privados), encontra-se hoje implementada em todo o território de Portugal Continental, através de diferentes tipologias de resposta.

Esta cooperação intersetorial traduz-se num conceito amplo que abrange a atuação dos prestadores de cuidados tanto na área da saúde, como na área social, com vista à disponibilização de cuidados de forma contínua, sem interrupções, a pessoas vulneráveis e com múltiplas necessidades, bem como o envolvimento das áreas organizacionais, de gestão dos serviços e da qualidade, contribuindo para a melhoria do acesso do cidadão com perda de funcionalidade ou em situação de risco de a perder, através da prestação de cuidados técnica e humanamente adequados.

A RNCCI torna-se, assim, numa plataforma chave de intervenção concorrendo para a interrupção das políticas fragmentadas, promotoras de dependência institucional, sem resultados ao nível da saúde, da autonomia e da inclusão social.

A governação integrada entre os Ministérios do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde possibilitou as dinâmicas de criação e fomento de respostas multissetoriais, com o objetivo de promover a continuidade da prestação de cuidados de saúde e apoio social a todo o cidadão que apresente dependência, com compromisso do seu estado de saúde, sustentado por diversos *stakeholders*, como entidades públicas (hospitais, centros de saúde, centros distritais do Instituto da Segurança Social, I. P.) sociais e privadas (da rede solidária e da rede lucrativa), tendo o Estado por principal incentivador.

Foram ainda incluídos no âmbito da RNCCI os Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental e os Cuidados Continuados Integrados Pediátricos, surgindo em 2017 as primeiras experiências-piloto, os quais carecem de ser desenvolvidos e dinamizados de forma adequada e conjunta.

Face ao exposto e tendo como objetivo o reforço da coordenação conjunta dos Ministérios do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde no âmbito da RNCCI é designada a Comissão Nacional de Coordenação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, com dois coordenadores, indicados por cada um dos ministérios.

Procede-se ainda a um reforço da atuação da Comissão, designadamente no que se refere às atribuições e à periodicidade das reuniões ordinárias da mesma com as equipas de coordenação regional.

Assim, e em execução do disposto no n.º 2, do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, determina-se o seguinte:

1 — Criar, na dependência das Secretárias de Estado da Segurança Social e da Saúde, a Comissão Nacional de Coordenação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, abreviadamente designada por Comissão.

2 — A Comissão tem a seguinte composição:

a) Dois coordenadores nacionais, designados pelo Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e pela Ministra da Saúde, respetivamente;

b) Três representantes da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

c) Um representante da Direção-Geral da Saúde, nomeadamente do Programa Nacional de Saúde Mental;

d) Dois representantes do Instituto da Segurança Social, I. P.;

e) Um representante da Direção-Geral da Segurança Social;

f) Um representante do Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social.

3 — À Comissão compete:

a) Coordenar a Rede, conforme estipula o n.º 2 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, e o artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 22/2011, de 10 de fevereiro, e pelo Decreto-Lei n.º 136/2015, de 28 de julho;

b) Liderar a estratégia para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, incluindo os de saúde mental e pediátricos, assegurando

uma efetiva articulação e complementaridade das áreas da saúde e da segurança social no desenvolvimento e implementação do modelo, bem como a conceção e implementação de outras estratégias associadas, conducentes a ganhos em saúde e de bem-estar, em articulação com outros serviços competentes nestas matérias;

c) Assessorar os órgãos da administração central e regional do Ministério da Saúde e os organismos do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social nas matérias relacionadas com os cuidados continuados integrados, nomeadamente nas decisões de planeamento, aquisição e instalação de serviços, recursos humanos e tecnologia, adequados aos objetivos a prosseguir;

d) Elaborar, em articulação com as equipas coordenadoras regionais e propor a aprovação, pelos Ministérios do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde, dos planos estratégicos anuais e plurianuais para o desenvolvimento dos cuidados continuados integrados no país e elaborar os respetivos relatórios de execução;

e) Planear o alargamento e desenvolvimento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, considerando rácios de cobertura e necessidades avaliadas, propondo às tutelas, sob proposta das equipas coordenadoras regionais, a celebração de contratos com as entidades prestadoras da Rede, bem como a respetiva denúncia em caso de infrações administrativas;

f) Promover um planeamento territorial articulado, considerando a capacidade instalada ao nível das respostas do Sistema Nacional de Saúde e da Rede de Serviços e Equipamentos Sociais, utilizando instrumentos de planeamento, nomeadamente a Carta Social, de modo a contribuir para uma melhor identificação e conhecimento das respostas existentes;

g) Promover formas inovadoras de melhoria da articulação com outras unidades de prestação de cuidados, nomeadamente com os cuidados de saúde primários, serviços locais de saúde mental e com os serviços e equipamentos sociais, evitando a sobreposição de apoios e meios, garantindo uma melhor disseminação territorial dos serviços e cuidados em função das necessidades mais prementes;

h) Aprovar as normas técnicas e guias de boas práticas para prestação de cuidados continuados integrados;

i) Propor critérios de certificação, acreditação e avaliação da qualidade das respostas da Rede, assegurando a devida articulação entre os organismos competentes dos Ministérios do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde, de acordo com o quadro de competências definido;

j) Identificar procedimentos, protocolos e indicadores que permitam qualificar a prestação dos cuidados e fazer emergir boas práticas, promovendo uma avaliação de resultados, que permita considerar possíveis incentivos de desempenho a atribuir às unidades e ou aos profissionais;

k) Promover, em articulação com os organismos dos Ministérios do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde, a orientação estratégica e técnica no domínio da formação contínua e transversal dos diversos grupos de profissionais e de cuidadores a envolver na prestação de cuidados continuados integrados;

l) Acompanhar, avaliar e propor eventuais alterações aos modelos de funcionamento e de financiamento dos cuidados continuados integrados, para aprovação pelos Ministérios do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde;

m) Elaborar os termos de referência para a contratualização com as instituições públicas, privadas e sociais prestadoras de cuidados no âmbito da Rede, em articulação com os organismos competentes dos dois Ministérios envolvidos;

n) Tomar conhecimento das reclamações apresentadas pelos utentes nos estabelecimentos e instituições da Rede e propor medidas corretivas;

o) Definir linhas estratégicas de investigação e indicadores base que permitam a validação de projetos e ou programas de investigação desenvolvidos por investigadores individuais ou pela academia;

p) Promover o desenvolvimento da plataforma informática da Rede, sua manutenção e permanente atualização, em articulação com os serviços e organismos competentes dos Ministérios do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde;

q) Monitorizar e acompanhar as equipas de coordenação regional na implementação dos planos estratégicos anuais e plurianuais para o desenvolvimento dos cuidados continuados integrados no País;

r) Apresentar semestralmente relatórios de acompanhamento da Rede;

s) Desempenhar outras funções necessárias à respetiva missão, bem como todas as que lhe sejam atribuídas pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde.

4 — Aos coordenadores da Comissão compete:

a) Dirigir a Comissão;

b) Convocar e dirigir as reuniões;

c) Assegurar o encaminhamento das deliberações/decisões da mesma;

d) Apresentar o plano e relatório anual de atividades da Comissão para aprovação dos Ministérios envolvidos;

e) Designar, de entre os restantes membros, quem os substituirá nas suas ausências e impedimentos.

5 — De forma a dar cumprimento às atribuições que lhe são cometidas, a Comissão reúne ordinariamente, pelo menos, duas vezes por mês, de acordo com o agendamento a decidir pelos seus membros.

6 — A Comissão reúne, pelo menos, uma vez por mês, com as equipas de coordenação regional e, sempre que se justificar, com as equipas de coordenação local.

7 — No exercício das suas atribuições, e em função das matérias a tratar, a Comissão pode proceder à audição de entidades, representantes de serviços, personalidades de reconhecido mérito ou organizações, que considere convenientes, seja por iniciativa dos seus coordenadores ou por indicação de qualquer dos membros.

8 — A Comissão pode constituir grupos de trabalho para a análise e estudo de matérias específicas, competindo à mesma definir a sua composição, mandato e funcionamento.

9 — A Comissão deve elaborar o seu regulamento interno no prazo de 30 dias a contar da data de publicação do presente despacho.

10 — A Comissão deve ter uma equipa de apoio técnico, de suporte permanente, constituída com recurso a profissionais designados pelos organismos previstos no n.º 2.

11 — O apoio logístico e administrativo necessário ao desenvolvimento das competências da Comissão é assegurado pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde.

12 — Os representantes que integram a Comissão são nomeados por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do Trabalho, da Solidariedade e Segurança Social e da Saúde, respetivamente.

13 — Os mandatos dos representantes que integram a Comissão têm a duração de três anos, renováveis, sem prejuízo de as entidades representadas poderem, a todo o tempo, proceder à sua substituição quando se verificarem situações de impedimento prolongado ou definitivo.

14 — Os membros da Comissão renunciam a qualquer tipo de remuneração pelos trabalhos realizados no âmbito deste despacho.

15 — Deve ser concedida dispensa dos respetivos locais de trabalho aos profissionais que integram a Comissão e à equipa de apoio técnico, durante os períodos necessários para a prossecução das funções e tarefas descritas neste despacho.

16 — Os organismos e respetivos serviços centrais, regionais e distritais dos Ministérios do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde devem colaborar com a Comissão, de acordo com o quadro de competências definido.

17 — É revogado o Despacho n.º 4663/2016, de 5 de abril de 2016.

18 — O presente despacho produz efeitos no dia seguinte ao da sua publicação.

2 de janeiro de 2019. — O Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, *José António Fonseca Vieira da Silva*. — 28 de dezembro de 2018. — A Ministra da Saúde, *Marta Alexandra Fartura Braga Temido de Almeida Simões*.

311951578