



FINANÇAS, TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL E SAÚDE

Portaria n.º 64/2020

de 10 de março

Sumário: Define os termos e as condições de implementação dos projetos-piloto previstos no Estatuto do Cuidador Informal, aprovado em anexo à Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro, bem como os territórios a abranger.

A Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro, aprovou o Estatuto do Cuidador Informal, que regula os direitos e os deveres do cuidador e da pessoa cuidada, estabelecendo medidas de apoio que carecem de regulamentação.

A mesma lei prevê o desenvolvimento de projetos-piloto, destinados a pessoas que se enquadrem nas condições previstas no Estatuto do Cuidador Informal, que apliquem de forma experimental, mediante um programa de enquadramento e acompanhamento, as medidas de apoio ao cuidador informal.

Importa, assim, prever os termos e condições de implementação dos referidos projetos-piloto, selecionar os territórios onde os mesmos serão aplicados, tendo em conta a necessidade de obter uma amostra que reflita uma simetria regional, com diversos níveis de fragilidade social, bem como regulamentar as medidas identificadas na Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro, na forma em que serão aplicadas durante o tempo de execução destes projetos, o que se faz pela presente portaria.

Para permitir esta monitorização e ponderação, de forma participada, prevê-se a criação de uma Comissão de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação Intersectorial, a ser designada por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e saúde, que integra representantes dos serviços públicos, das organizações representativas dos municípios e do setor social e solidário com assento na Comissão Permanente do Setor Social e Solidário, personalidades de reconhecido mérito e experiência de trabalho no âmbito do cuidador informal, bem como representantes de associações nacionais dos cuidadores informais, indicados pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e da saúde.

Prevê-se ainda que, findos os projetos-piloto, seja produzido pela Comissão de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação Intersectorial relatório final de avaliação e conclusões a ser remetido aos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e saúde.

Este período é fulcral para análise e reflexão sobre a melhor forma de implementar as medidas de apoio, no âmbito das áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e da saúde, com envolvimento do setor social e dos municípios abrangidos, bem como para permitir estabilizar e regulamentar de forma integrada e alargada os direitos reconhecidos no Estatuto do Cuidador Informal.

Assim, ao abrigo do disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 15.º da Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro, e do n.º 12 do artigo 7.º, do n.º 2 do artigo 11.º, dos artigos 12.º e 13.º, do n.º 3 do artigo 14.º e do artigo 18.º do Estatuto do Cuidador Informal, aprovado em anexo à Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro, e ao abrigo do disposto na alínea c) do artigo 199.º da Constituição da República Portuguesa, manda o Governo, pelo Ministro de Estado e das Finanças, pela Ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e pela Ministra da Saúde, o seguinte:

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objeto

1 — A presente portaria define os termos e as condições de implementação dos projetos-piloto previstos no Estatuto do Cuidador Informal, aprovado em anexo à Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro, bem como os territórios a abranger.

2 — A presente portaria procede ainda à identificação das medidas de apoio que, no âmbito dos projetos-piloto, são aplicáveis ao cuidador informal, incluindo as que são exclusivas do cuidador informal principal, bem como dos procedimentos com vista à sua implementação, acompanhamento e avaliação.

Artigo 2.º

Âmbito

O disposto na presente portaria aplica-se aos cuidadores informais e às pessoas cuidadas, bem como às entidades responsáveis pela gestão e acompanhamento das medidas de apoio.

Artigo 3.º

Definições

Para efeitos da presente portaria, considera-se:

a) «Cuidador informal», o cônjuge ou unido de facto, parente ou afim até ao 4.º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e cuida desta, cumprindo os deveres referidos no artigo 6.º do Estatuto do Cuidador Informal, aprovado em anexo à Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro;

b) «Cuidador informal principal», o cuidador informal que acompanha e cuida a pessoa cuidada de forma permanente, que com ela vive em comunhão de habitação e que não auferir qualquer remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada;

c) «Cuidador informal não principal», o cuidador informal que acompanha e cuida da pessoa cuidada de forma regular mas não permanente, podendo auferir ou não remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada;

d) «Pessoa cuidada», pessoa que é titular de complemento por dependência de 2.º grau ou de subsídio por assistência de terceira pessoa, ou titular de complemento por dependência de 1.º grau, desde que se encontre, transitoriamente, acamada ou a necessitar de cuidados permanentes, mediante avaliação específica do sistema de verificação de incapacidades permanentes, do Instituto da Segurança Social, I. P. (ISS, I. P.);

e) «Plano de intervenção específico ao cuidador», adiante designado por PIE, é o documento-programa delineado entre os profissionais de saúde e segurança social, o cuidador e, sempre que possível, a pessoa cuidada, resultante de um planeamento centrado na continuidade e proximidade de cuidados, no que respeita às necessidades identificadas no domínio da saúde e da segurança social;

f) «Redes sociais de suporte», o conjunto de recursos humanos e serviços institucionais que representam a totalidade das relações que a pessoa cuidada e o cuidador informal podem dispor e que podem prestar apoio em contexto domiciliário e comunitário.

CAPÍTULO II

Projetos-piloto

Artigo 4.º

Objetivos

1 — Os projetos-piloto visam aplicar em 30 concelhos as medidas de apoio ao cuidador informal, principal e não principal, previstas no artigo 7.º do Estatuto do Cuidador Informal, com vista a avaliar a adequabilidade e capacidade de resposta das medidas de apoio às necessidades reais.

2 — Os projetos-piloto pressupõem:

a) O desenvolvimento de um programa de enquadramento e acompanhamento pelo ISS, I. P., e pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), que contemple os termos da



operacionalização dos projetos no território, designadamente os recursos disponíveis e a forma de articulação entre as áreas envolvidas;

b) O apoio ao cuidador, mediante a definição e implementação de um PIE ao cuidador informal e atribuição das medidas de apoio identificadas no artigo 7.º do Estatuto do Cuidador Informal adequadas a cada situação.

Artigo 5.º

Duração

Os projetos-piloto têm a duração de 12 meses, contados da data da entrada em vigor da presente portaria.

Artigo 6.º

Âmbito territorial de aplicação

Cada projeto-piloto abrange um concelho, de entre os identificados no anexo da presente portaria, que dela faz parte integrante.

Artigo 7.º

Entidades gestoras competentes

1 — Compete ao ISS, I. P., e à ACSS, I. P., a gestão, implementação e avaliação dos projetos-piloto experimentais no âmbito das respetivas atribuições e competências.

2 — Em cada concelho, a operacionalização dos projetos-piloto é determinada no programa de enquadramento e acompanhamento referido na alínea a) do n.º 2 do artigo 4.º

Artigo 8.º

Beneficiários

1 — São beneficiários dos projetos-piloto os cuidadores informais, reconhecidos nos termos do disposto na Portaria n.º 2/2020, de 10 de janeiro, que:

- a) Sejam cuidadores informais principais e residam em concelho objeto de projeto-piloto;
- b) Sejam cuidadores informais não principais, e a pessoa cuidada resida em concelho objeto de projeto-piloto.

2 — No caso da situação prevista na alínea b) o cuidador informal não principal beneficia das medidas de apoio tendo por referência a morada da residência da pessoa cuidada.

3 — Nas situações previstas na alínea b) do n.º 1 os serviços de saúde e segurança social asseguram a necessária articulação por forma que o cuidador informal beneficie das medidas de apoio.

CAPÍTULO III

Medidas de apoio ao cuidador informal

Artigo 9.º

Direito a medidas de apoio

No âmbito dos projetos-piloto, os cuidadores informais, reconhecidos nos termos da Portaria n.º 2/2020, de 10 de janeiro, têm direito, a medidas de apoio, conforme determinado no artigo 7.º do Estatuto do Cuidador Informal, aprovado pela Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro.

SECÇÃO I**Medidas de apoio comuns****Artigo 10.º****Profissionais de referência**

1 — Os serviços competentes de saúde e da segurança social da área de residência da pessoa cuidada designam um profissional de referência, de acordo com as necessidades da pessoa cuidada, a quem compete mobilizar os recursos disponíveis para assegurar, de forma integrada e sistémica, os apoios e serviços para responder às necessidades ao nível dos cuidados de saúde e de apoio social.

2 — Ao profissional de referência da segurança social compete igualmente prestar o apoio ao nível da informação sobre direitos e benefícios, sinalização e encaminhamento para redes sociais de suporte, promovendo o cuidado no domicílio, designadamente através de apoio domiciliário.

3 — Ao profissional de referência da saúde compete, designadamente no contexto da equipa de saúde familiar, aconselhar, acompanhar, capacitar e formar o cuidador informal, tendo em vista o desenvolvimento de competências no âmbito da prestação de cuidados à pessoa cuidada.

Artigo 11.º**Plano de intervenção específico ao cuidador**

1 — O PIE é elaborado pelo profissional de referência da saúde, com a colaboração do profissional de referência da segurança social e participação ativa do cuidador informal e, sempre que possível, da pessoa cuidada.

2 — O PIE contém as estratégias de acompanhamento, aconselhamento, capacitação e formação que o cuidador deve prosseguir no sentido de suprir ou minimizar as necessidades decorrentes da situação da pessoa cuidada.

3 — Para além da identificação do cuidador e da pessoa cuidada, deve constar do PIE, designadamente:

- a) Identificação dos cuidados a prestar pelo cuidador informal, bem como a informação de suporte a esses cuidados;
- b) Período de descanso anual do cuidador informal, se aplicável;
- c) Formação e capacitação contínua que o cuidador informal deve frequentar ou consultar;
- d) Acesso a medidas de saúde e apoio social, promotoras da autonomia, da participação e da qualidade de vida da pessoa cuidada;
- e) Avaliação da qualidade de vida e sobrecarga do cuidador informal, quando adequado;
- f) Identificação dos recursos pertinentes existentes na comunidade para a situação em apreço;
- g) Identificação do profissional de saúde de referência, bem como forma de contacto célere com o mesmo;
- h) Identificação do profissional de segurança social de referência, bem como forma de contacto célere com o mesmo;
- i) Identificação dos grupos de autoajuda disponíveis na área de residência do cuidador;
- j) Inclusão de informação relativa à consulta do portal de referência dos cuidadores «ePortugal».

4 — O PIE deve ser objeto de avaliação e revisão em função das alterações das necessidades do cuidador informal, bem como no que diz respeito a desenvolvimentos referentes aos recursos e serviços de apoio disponíveis.

Artigo 12.º**Grupos de autoajuda**

1 — O cuidador informal tem direito a participar em grupos de autoajuda, criados nos serviços de saúde responsáveis pelo seu acompanhamento, dinamizados por profissionais de saúde numa

ótica de entreajuda e partilha de experiências, constituídos por pessoas que vivem ou vivenciaram situações e ou dificuldades similares, minimizando o seu eventual isolamento.

2 — Os grupos de autoajuda visam:

- a) Proporcionar informação, apoio e encorajamento;
- b) Promover a autoestima, confiança e estabilidade emocional;
- c) Fomentar a intercomunicação e o estabelecimento de relações de suporte positivas;
- d) Minimizar o isolamento fomentando a integração na comunidade.

3 — Para viabilizar a participação do cuidador nos grupos de autoajuda, e caso seja necessário, o profissional de referência da segurança social deve prestar informação acerca das redes sociais de suporte existentes e que sejam mais adequadas para colmatar a sua eventual ausência temporária.

Artigo 13.º

Formação e informação

1 — Os serviços de saúde devem assegurar ao cuidador informal informação específica adequada às necessidades da pessoa cuidada e à melhor forma de lhe prestar os cuidados necessários, em colaboração com os serviços da segurança social, sempre que necessário.

2 — Nas situações em que a pessoa cuidada resida em concelho diferente do cuidador, devem os competentes serviços de saúde assegurar a necessária articulação por forma a que possa ser garantida ao cuidador informal a formação necessária e adequada à situação.

3 — Compete aos serviços da área da saúde definir os conteúdos e as formas de organização da formação e informação específica de acordo com as atividades a desenvolver pelo cuidador informal, identificadas no PIE do cuidador, em colaboração com os serviços da segurança social, sempre que necessário.

Artigo 14.º

Apoio psicossocial

1 — Os recursos da área da segurança social e da saúde, sem prejuízo da articulação com outros recursos de ação social da comunidade, asseguram o apoio psicossocial ao cuidador informal através de uma intervenção de natureza sistémica e articulada com o objetivo de:

- a) Promover o desenvolvimento de competências pessoais e sociais;
- b) Promover as condições necessárias para a prestação de cuidados adequados ao bem-estar da pessoa cuidada;
- c) Prestar informação e assegurar o encaminhamento para respostas e serviços que permitam resolver situações complexas e promover a tomada de decisões.

2 — Na prestação do apoio psicossocial deve ser salvaguardado o princípio da intervenção mínima, no sentido de assegurar a continuidade da prestação dos cuidados de uma forma articulada entre os intervenientes.

Artigo 15.º

Aconselhamento, acompanhamento e orientação

O cuidador informal pode recorrer a técnicos da autarquia e demais serviços, que assegurem o aconselhamento, o acompanhamento e a orientação, no âmbito do atendimento ação social.

Artigo 16.º

Descanso do cuidador informal

1 — Tendo por objetivo diminuir a sobrecarga física e emocional do cuidador informal, este pode beneficiar de um período de descanso, de acordo com o definido no PIE.



2 — O direito ao descanso do cuidador informal é atribuído preferencialmente aos cuidadores que sejam identificados como tendo maior necessidade, aferida de acordo com critérios objetivos definidos transversalmente no Programa de Enquadramento e Acompanhamento.

3 — Para descanso do cuidador informal, e em condições a definir em sede do Compromisso de Cooperação para o Setor Social e Solidário, a pessoa cuidada pode:

a) Ser referenciada, no âmbito da Rede Nacional dos Cuidados Continuados (RNCCI), para unidade de internamento de longa duração e manutenção, beneficiando de uma diferenciação positiva, como previsto no n.º 11 do artigo 7.º do Estatuto do Cuidador Informal;

b) Ser, temporária e transitoriamente, encaminhada e acolhida em estabelecimento de apoio social, designadamente estrutura residencial para pessoas idosas (ERPI) ou lar residencial;

c) beneficiar de serviços de apoio domiciliário (SAD).

4 — O descanso do cuidador deve estar definido no PIE e deve ter em conta:

a) A vontade do cuidador informal e da pessoa cuidada;

b) As necessidades da pessoa cuidada e do cuidador;

c) As exigências laborais do cuidador informal, quando aplicável;

d) As limitações funcionais e níveis de exaustão do cuidador informal;

e) As características da rede social de suporte;

f) A proximidade da área do domicílio da pessoa cuidada.

5 — A implementação das medidas de descanso previstas no n.º 3 cabe ao profissional de referência da segurança social e, no caso da prevista na alínea a) também ao profissional de referência da saúde.

Artigo 17.º

Promoção da integração no mercado de trabalho

1 — Após a cessação da prestação de cuidados, o cuidador informal, que tenha sido reconhecido e que pretenda desenvolver atividade profissional na área do cuidado, pode ser encaminhado para um Centro Qualifica para efeitos de diagnóstico e encaminhamento para um percurso de qualificação, nomeadamente no âmbito do Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências (RVCC) escolar e profissional.

2 — No âmbito dos RVCC escolar e profissional são consideradas todas as formações desenvolvidas, bem como as competências adquiridas através da experiência na prestação informal de cuidados.

3 — Os processos de RVCC referidos nos números anteriores permitem reconhecer a experiência acumulada destes cuidadores no exercício informal das funções e atribuir-lhes a respetiva certificação.

SECÇÃO II

Medidas de apoio específicas ao cuidador informal principal

SUBSECÇÃO I

Subsídio de apoio ao cuidador informal principal

Artigo 18.º

Subsídio de apoio

Durante o período de vigência dos projetos-piloto é atribuído ao cuidador informal principal, com idade entre os 18 anos e a idade legal de acesso à pensão de velhice, um subsídio pecuniário mensal no âmbito do subsistema de ação social, mediante condição de recursos.

Artigo 19.º**Rendimentos a considerar**

Para efeitos da atribuição e cálculo do valor do subsídio de apoio previsto no artigo anterior são considerados, sequencialmente:

- a) Os rendimentos do agregado familiar do cuidador informal, nos termos do artigo 24.º;
- b) Os rendimentos próprios do cuidador, bem como as prestações de dependência da pessoa cuidada, nos termos do artigo 27.º

Artigo 20.º**Requerimento**

1 — A atribuição do subsídio depende da apresentação de requerimento em modelo próprio, disponível no sítio da Internet da Segurança Social, junto dos serviços do ISS, I. P., ou através da segurança social direta.

2 — O requerimento previsto no artigo anterior pode ser feito simultaneamente ao pedido de reconhecimento do estatuto do cuidador informal.

3 — O requerimento considera-se devidamente instruído a partir da data em que é apresentado o último documento comprovativo das condições de atribuição do subsídio, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.

4 — Na situação prevista no n.º 4 do artigo 6.º da Portaria n.º 2/2020, de 10 de janeiro, o requerimento para a atribuição do subsídio só é considerado devidamente instruído a partir da data de reconhecimento do direito àquelas prestações à pessoa cuidada.

5 — Na situação em que o requerimento do subsídio é acompanhado de pedido de certificação de que a pessoa cuidada é titular de complemento por dependência de 1.º grau e se encontra, transitoriamente, acamada ou a necessitar de cuidados permanentes, o requerimento do subsídio só se considera devidamente instruído a partir da data de certificação pelo serviço de verificação de incapacidades.

Artigo 21.º**Meios de prova**

1 — A prova dos requisitos para atribuição do subsídio de apoio ao cuidador é feita através dos seguintes meios:

- a) Verificação oficiosa pelo ISS, I. P., da titularidade do Estatuto de Cuidador Informal por parte do requerente;
- b) Declaração, em modelo próprio, comprovativa do agregado familiar e dos respetivos rendimentos para efeitos de verificação da condição de recursos;
- c) Verificação oficiosa pelo ISS, I. P., se o requerente aufere prestação cuja acumulação com o subsídio de apoio ao cuidador não seja permitida, nos termos do disposto na presente portaria.

2 — A comprovação dos rendimentos pode ser efetuada através da interconexão de dados entre os serviços da administração fiscal e as instituições da segurança social, nos termos definidos na lei.

Artigo 22.º**Falta de provas ou declarações**

1 — Sempre que se verifique a falta de algum documento probatório necessário ao reconhecimento do direito, os serviços competentes da segurança social notificam o facto ao interessado.



2 — A não apresentação do documento em falta, no prazo de 15 dias úteis a contar da data da notificação, determina o indeferimento do pedido.

Artigo 23.º

Agregado familiar

Para efeitos de aferição do rendimento de referência do agregado familiar do cuidador informal principal é aplicável o artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho, incluindo ainda parentes e afins maiores em linha reta e em linha colateral até ao 4.º grau.

Artigo 24.º

Rendimentos de referência do agregado familiar

1 — Para efeitos da atribuição do subsídio de apoio previsto no artigo 18.º, são considerados para a determinação do rendimento de referência todos os rendimentos dos elementos que constituam o agregado familiar do cuidador informal principal, à exceção das seguintes prestações:

- a) Complemento por dependência de 1.º grau;
- b) Complemento por dependência de 2.º grau;
- c) Subsídio por assistência a terceira pessoa.

2 — Para a determinação do rendimento de referência a considerar na verificação da condição de recursos, relevam as categorias de rendimentos e os critérios previstos no Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho.

3 — Para efeitos do disposto no n.º 1, são considerados rendimentos de trabalho dependente os referentes ao segundo mês anterior ao da data da apresentação do requerimento, não sendo considerados os rendimentos registados por equivalência à entrada de contribuições em resultado da atribuição de prestações substitutivas da perda de rendimento de trabalho.

4 — No caso dos rendimentos de trabalho dependente mais recentes serem variáveis, considera-se a média dos últimos 3 meses.

5 — Na determinação dos rendimentos a que se refere o n.º 1 são considerados os duodécimos do subsídio de férias e de Natal.

Artigo 25.º

Capitação do rendimento de referência do agregado familiar

No apuramento da capitação do rendimento do agregado familiar do cuidador principal, a ponderação de cada elemento é efetuada de acordo com a escala de equivalência prevista no Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho.

Artigo 26.º

Condição de recursos do agregado familiar

A condição de recursos para atribuição do subsídio verifica-se sempre que o rendimento de referência do agregado familiar do cuidador seja inferior a 1,2 IAS (Indexante dos Apoios Sociais).

Artigo 27.º

Determinação dos recursos do cuidador informal principal

Na determinação dos recursos do cuidador informal principal são tidos em consideração:

- a) Os rendimentos do cuidador informal principal referidos nos artigos 7.º a 12.º do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho;



- b) Complemento por dependência de 1.º grau auferido pela pessoa cuidada;
- c) Complemento por dependência de 2.º grau auferido pela pessoa cuidada;
- d) Subsídio por assistência de terceira pessoa, referente à pessoa a quem são prestados os cuidados.

Artigo 28.º

Montante do subsídio de apoio ao cuidador informal principal

O montante do subsídio de apoio ao cuidador informal principal corresponde à diferença entre o montante dos rendimentos do cuidador, determinado nos termos do artigo anterior, e o valor de referência do subsídio, tendo como limite máximo esse valor.

Artigo 29.º

Valor de referência do subsídio de apoio ao cuidador informal principal

O valor de referência do subsídio de apoio ao cuidador informal principal é correspondente ao valor de 1 IAS, sendo objeto de atualização periódica, por portaria conjunta dos Ministérios das Finanças e do Trabalho e da Solidariedade e Segurança Social.

Artigo 30.º

Pagamento do subsídio

O pagamento da prestação é efetuado mensalmente ao respetivo titular, preferencialmente por transferência bancária.

Artigo 31.º

Deveres de comunicação

O titular do subsídio deve declarar aos serviços da entidade gestora competente, no prazo de 10 dias úteis, a contar da data da respetiva ocorrência, as situações determinantes de suspensão ou cessação do subsídio que se reportem, designadamente a:

- a) Alteração da residência;
- b) Alteração da composição do agregado familiar;
- c) Alteração dos rendimentos;
- d) Início de atividade profissional;
- e) Impossibilidade de continuar a prestar cuidados à pessoa cuidada;
- f) Morte da pessoa cuidada;
- g) Acolhimento em resposta social ou de saúde de natureza pública ou privada.

Artigo 32.º

Acumulação com outras prestações

1 — O subsídio de apoio ao cuidador informal principal não é cumulável com as seguintes prestações que lhe sejam atribuídas:

- a) Prestação por desemprego;
- b) Prestações por doença;
- c) Pensão de invalidez absoluta;
- d) Pensões por doenças profissionais associadas à incapacidade permanente absoluta para todo e qualquer trabalho;
- e) Prestações por dependência;
- f) Pensões de velhice, com exceção para pensões antecipadas.



2 — A possibilidade de acumulação do subsídio de apoio com pensões antecipadas exige, cumulativamente, a observância das seguintes condições:

- a) O pensionista possa demonstrar que, à data do requerimento da pensão ou até 12 meses após essa data, integrava um agregado familiar com pessoa titular de complemento por dependência de 2.º grau ou de subsídio por assistência de terceira pessoa, ou ainda, nas situações referidas no n.º 2 do artigo 3.º do Estatuto do Cuidador Informal, de complemento por dependência de 1.º grau;
- b) A redução do valor da pensão, por efeito da aplicação do fator de sustentabilidade ou do fator de redução, seja superior a 20 %.

SUBSECÇÃO II

Acesso ao regime de seguro social voluntário

Artigo 33.º

Majoração

1 — O subsídio de apoio ao cuidador informal é majorado nas situações em que o cuidador esteja inscrito no regime do seguro social voluntário e durante o tempo que efetuar o pagamento regular das respetivas contribuições.

2 — A majoração do subsídio corresponde a 25 % da contribuição aplicável ao cuidador informal principal nos termos do Código dos Regimes Contributivos do Sistema Previdencial de Segurança Social, sobre o valor de remuneração de 1 IAS.

SUBSECÇÃO III

Promoção na integração no mercado de trabalho

Artigo 34.º

Promoção da integração no mercado de trabalho do cuidador informal

1 — O cuidador informal principal tem direito a apoios e intervenções técnicas promovidas pelo Instituto do Emprego e da Formação Profissional, I. P. (IEFP, I. P.), visando a sua inserção socioprofissional e regresso ao mercado de trabalho, nos seguintes termos:

- a) Apresentação a ofertas de emprego imediatamente disponíveis e que correspondam ao perfil do candidato;
- b) Orientação profissional de apoio à gestão da sua carreira profissional, designadamente, aos que pretendem reequacionar o seu projeto profissional, aos interessados em criar um projeto empresarial ou aos que têm de efetuar escolhas educativas e formativas;
- c) Apoios à mobilidade geográfica, destinada a candidatos que celebrem contratos de trabalho ou criem o seu próprio emprego e cujo local de trabalho implique a sua mobilidade geográfica, nos termos previstos na legislação aplicável;
- d) Apoios à integração, no âmbito de estágios profissionais, adequados à qualificação académica ou profissional de base destes candidatos, para desenvolvimento de competências e melhoria do perfil de empregabilidade, nos termos previstos na legislação aplicável;
- e) Apoios à contratação, no âmbito de medidas que estejam disponíveis, visando estimular a contratação destes candidatos e facilitando a sua integração no mercado de trabalho, nos termos previstos na legislação aplicável;
- f) Apoios ao empreendedorismo, no âmbito das medidas que estejam disponíveis, visando apoiar a criação de projetos empresariais de pequena dimensão e a criação de novos empregos, nos termos previstos na legislação aplicável;
- g) Apoios à integração através do desenvolvimento de atividades socialmente úteis que satisfaçam necessidades sociais ou coletivas temporárias dos promotores, nos termos da legislação



aplicável, visando a promoção da empregabilidade e a melhoria das competências socioprofissionais destes candidatos, através do contacto com o mercado de trabalho, evitando riscos de isolamento, desmotivação ou marginalização.

2 — O acesso às medidas elencadas nas alíneas a) a c) e f) a g) do número anterior não carece de cumprimento de requisitos específicos de acesso, para além do reconhecimento do Estatuto de Cuidador Informal.

3 — O acesso às medidas elencadas nas alíneas d) e e) do n.º 1 é definido por despacho do membro do governo responsável pela área do emprego, nos termos do Decreto-Lei n.º 13/2015, de 26 de janeiro, na sua atual redação.

4 — Para efeitos do disposto no presente artigo, é obrigatória a inscrição no centro de emprego após a cessação das condições que determinaram o reconhecimento do Estatuto do Cuidador Informal.

CAPÍTULO IV

Desenvolvimento, acompanhamento, monitorização e avaliação

Artigo 35.º

Comissão de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação

1 — É criada, no âmbito de execução dos projetos-piloto, a Comissão de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação Intersetorial (Comissão).

2 — A Comissão tem a seguinte composição:

- a) Dois representantes do ISS, I. P.;
- b) Dois representantes da Direção-Geral da Segurança Social;
- c) Dois representantes do IEFP, I. P.;
- d) Um representante do Gabinete de Estratégia e Planeamento;
- e) Dois representantes da ACSS, I. P.;
- f) Um representante da Associação Nacional de Municípios Portugueses;
- g) Quatro representantes das organizações representativas do setor social e solidário com assento na Comissão Permanente do Setor Social e Solidário, prevista no artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 120/2015, de 30 de junho.

3 — Integram ainda a Comissão duas personalidades de reconhecido mérito e experiência de trabalho no âmbito do cuidador informal, bem como dois representantes de associações nacionais dos cuidadores informais, indicados pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e saúde.

4 — 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 e experiência de trabalho no âmbito do cuidador informal ou organizações que considere convenientes, por iniciativa de qualquer dos membros.

5 — A Comissão é designada por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e da saúde.

6 — Os mandatos dos representantes que integram a Comissão vigoram até à apresentação do relatório final de avaliação, referido na alínea c) do n.º 1 do artigo 37.º

Artigo 36.º

Funcionamento da Comissão

1 — A Comissão é presidida pelo ISS, I. P.

2 — A Comissão deve reunir regularmente, sendo lavradas atas das reuniões.



3 — Os organismos competentes das áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e saúde prestam toda a colaboração indispensável à Comissão.

4 — O apoio logístico e administrativo necessário ao desenvolvimento das competências da Comissão é assegurado pelo ISS, I. P.

5 — A atividade dos elementos que integram a Comissão, bem como das entidades convidadas a participar nos seus trabalhos, não é remunerada.

Artigo 37.º

Monitorização e avaliação

1 — Compete à Comissão referida nos artigos anteriores:

a) Monitorizar e avaliar a implementação e execução dos projetos-piloto e aplicação das medidas de apoio ao cuidador informal;

b) Elaborar relatórios trimestrais intercalares que devem ser remetidos aos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e da saúde; e

c) Elaborar um relatório final de avaliação e conclusões, incluindo recomendações e propostas concretas para a regulamentação a realizar nos termos previstos no n.º 2 do artigo 15.º da Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro, que deve ser remetido aos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e da saúde, em período não superior a 30 dias após a data do termo dos projetos-piloto.

2 — Compete, em particular, ao ISS, I. P., e à ACSS, I. P., nas respetivas áreas de intervenção, em coordenação com a Comissão, assegurar a implementação logística dos projetos-piloto, bem como avaliar permanentemente o seu desenvolvimento.

3 — A atribuição e gestão do subsídio de apoio ao cuidador informal principal, previsto na alínea a) do n.º 4 do artigo 7.º do Estatuto do Cuidador Informal, compete ao ISS, I. P.

Artigo 38.º

Dever de colaboração

Sem prejuízo da intervenção dos serviços da área da saúde e da segurança social, sempre que seja necessária a intervenção específica da competência do município ou de entidades de outros setores, constitui dever dessas entidades a colaboração com o cuidador informal e com a pessoa cuidada, prestando-lhes toda a informação e apoios adequados.

Artigo 39.º

Confidencialidade

Sem prejuízo do regime de proteção dos dados de saúde, todas as entidades envolvidas na implementação, desenvolvimento e acompanhamento das medidas de apoio previstas na presente portaria devem assegurar a confidencialidade dos dados pessoais dos requerentes, titulares e beneficiários abrangidos e limitar a sua utilização aos fins a que se destina.

CAPÍTULO V

Disposições transitórias e finais

Artigo 40.º

Norma transitória

Até ao dia 1 de julho de 2020, a apresentação do requerimento devidamente instruído para reconhecimento do estatuto do cuidador, a que alude o artigo 8.º da Portaria n.º 2/2020, de 10 de janeiro, é realizada exclusivamente junto dos serviços de atendimento da segurança social.



Artigo 41.º

Projetos-piloto e revisão

1 — Findo o período de vigência dos projetos-piloto, as medidas de apoio ao cuidador informal previstas na presente portaria são objeto de revisão e regulamentação específica, nos termos previstos no n.º 2 do artigo 15.º da Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro, por portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, do trabalho, solidariedade e segurança social e da saúde.

2 — As medidas que sejam concretamente aplicadas no âmbito dos projetos-piloto mantêm-se até à entrada em vigor do diploma de revisão previsto no número anterior.

3 — Os subsídios atribuídos no âmbito da vigência dos projetos-piloto mantêm-se após a sua conclusão, sendo revistos caso o diploma de revisão altere as respetivas regras de atribuição.

Artigo 42.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia 1 de abril de 2020.

Em 6 de março de 2020.

O Ministro de Estado e das Finanças, *Mário José Gomes de Freitas Centeno*. — A Ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, *Ana Manuel Jerónimo Lopes Correia Mendes Godinho*. — A Ministra da Saúde, *Marta Alexandra Fartura Braga Temido de Almeida Simões*.

ANEXO

(a que se refere o artigo 6.º)

Lista dos territórios de implementação dos projetos-piloto

Concelhos

Alcoutim.
Alvaiázere.
Amadora.
Arcos de Valdevez.
Boticas.
Cabeceiras de Basto.
Campo Maior.
Castelo de Paiva.
Coruche.
Évora.
Figueira da Foz.
Fundão.
Grândola.
Lamego.
Mação.
Matosinhos.
Mértola.
Miranda do Corvo.
Moita.
Montalegre.
Mora.
Moura.



Penafiel.
Portimão.
Sabugal.
Seia.
Viana do Castelo.
Vieira do Minho.
Vila Real.
Vimioso.

113098895