



TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL E SAÚDE

Portaria n.º 256/2023

de 10 de agosto

Sumário: Procede à primeira alteração da Portaria n.º 38-A/2023, de 2 de fevereiro, que estabelece os termos e condições em que é efetuada a articulação interinstitucional, para efeitos de referenciação e acompanhamento de pessoas que, por motivos sociais, permanecem internadas após a alta clínica, em hospital do Serviço Nacional de Saúde (SNS), através do recurso a um acolhimento temporário e transitório em resposta social.

A preparação das altas hospitalares com base numa intervenção multidisciplinar que tenha em consideração um planeamento personalizado e sistemático traduz-se, indubitavelmente, numa maior satisfação das pessoas, com efeitos muito positivos na sua recuperação, e num incentivo ao desenvolvimento do autocuidado e de uma vida saudável.

A alta hospitalar deve, por isso, preparar-se através de um trabalho em equipa, integrando os profissionais da saúde, da segurança social e das instituições de acolhimento, o que correspondendo melhor às necessidades das pessoas, potencia o sucesso da ação e diminui a incidência de internamentos sucessivos.

Assim, com a Portaria n.º 38-A/2023, de 2 de fevereiro, foram estabelecidos os termos e condições em que é efetuada a articulação interinstitucional, para efeitos de referenciação e acompanhamento de pessoas que, por motivos sociais, permanecem internadas após a alta clínica, em hospital do SNS, através do recurso a um acolhimento temporário e transitório em resposta social.

Desde a publicação da referida portaria, tem-se registado um aumento da capacidade de resposta nas entidades do setor social e solidário, garantindo a segurança e dignidade necessárias à transição do hospital para resposta social mais adequada.

Assim, persistindo a ocorrência de cidadãos que permanecem internados nos hospitais por ausência de resposta alternativa, social e familiar, ou ainda a aguardar vaga na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), verifica-se a necessidade premente de ampliar a capacidade de intervenção através de estruturas existentes e disponíveis na comunidade, por forma a reforçar a resposta de acolhimento a pessoas que, após a alta hospitalar, careçam de apoio para a realização das atividades básicas da sua vida diária e que não dispõem de habitação própria nem redes familiares adequadas e que, por isso, se encontram em situação de exclusão social grave.

Pretende-se, assim, mediante alteração à referida Portaria n.º 38-A/2023, de 2 de fevereiro, implementar estratégias de ação inovadoras, através de um novo mecanismo de resposta às necessidades sociais identificadas, alargando o universo de unidades com capacidade para o acolhimento de pessoas com alta hospitalar, sem resposta adequada na rede familiar, bem como nos recursos comunitários existentes.

De facto, tendo-se verificado que há um potencial adicional para aumento da capacidade de resposta, quer através de equipamentos públicos, quer de outras entidades como a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, que dispõem de espaços adequados para a concretização desta medida, torna-se assim, imprescindível, alterar a regulamentação por forma a incluir a contratualização de novos lugares para acolhimento temporário e transitório.

Neste enquadramento, é compromisso do XXIII Governo Constitucional manter uma política de alargamento e diversificação das respostas de saúde e sociais, designadamente a públicos em situação de vulnerabilidade, numa lógica de visão integral de cuidados a pessoas em situação de doença ou dependência, incentivando a um planeamento estruturado e personalizado das altas hospitalares.

Foram ouvidas a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade, a União das Misericórdias Portuguesas, a União das Mutualidades Portuguesas e a Confederação Cooperativa Portuguesa, CCRL.

Assim, ao abrigo do artigo 5.º, do n.º 6 do artigo 10.º e do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 120/2015, de 30 de junho, na sua redação atual, manda o Governo, pela Secretária de Estado da Inclusão e

pelo Secretário de Estado da Saúde, ambos no uso de competência delegada, ao abrigo, respetivamente, do Despacho n.º 7910/2022, de 21 de junho, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 123, de 28 de junho de 2022, e do Despacho n.º 12167/2022, de 10 de outubro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 201, de 18 de outubro de 2022, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

A presente portaria procede à primeira alteração da Portaria n.º 38-A/2023, de 2 de fevereiro, que estabelece os termos e condições em que é efetuada a articulação interinstitucional, para efeitos de referenciação e acompanhamento de pessoas que, por motivos sociais, permanecem internadas após a alta clínica, em hospital do Serviço Nacional de Saúde (SNS), através do recurso a um acolhimento temporário e transitório em resposta social.

Artigo 2.º

Alterações à Portaria n.º 38-A/2023, de 2 de fevereiro

Os artigos 1.º, 3.º, 5.º, 6.º, 7.º e 9.º da Portaria n.º 38-A/2023, de 2 de fevereiro, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 1.º

[...]

1 — A presente portaria estabelece os termos e condições em que é efetuada a articulação interinstitucional, para efeitos de referenciação e acompanhamento de pessoas que, por motivos sociais, permanecem internadas após a alta clínica, em hospital do Serviço Nacional de Saúde (SNS), através do recurso a um acolhimento temporário e transitório em resposta social, ou a outras estruturas de acolhimento para altas hospitalares com características adequadas para o efeito.

2 — [...]

3 — O disposto no n.º 1 pode ainda ocorrer em entidades de acolhimento com características adequadas às altas hospitalares ou em equipamentos públicos, privados com ou sem fins lucrativos ou da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML), adiante designadas por estruturas de acolhimento para altas hospitalares, mediante a celebração de protocolo de cooperação ou contrato-programa, a homologar pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e da saúde, com possibilidade de delegação em órgão competente.

Artigo 3.º

[...]

1 — A referenciação, avaliação, admissão e o acompanhamento das situações com vista ao acolhimento temporário e transitório em resposta social ou em estruturas de acolhimento para altas hospitalares obedece aos procedimentos instituídos na regulamentação em vigor, a qual pressupõe uma avaliação social articulada entre os serviços do ISS, I. P., e o serviço social dos hospitais do SNS ou da RNCCI, quando aplicável.

2 — A referenciação deve ser efetivada junto da equipa técnica da instituição do setor social e solidário ou da estrutura de acolhimento pública, privada com ou sem fins lucrativos, incluindo da SCML, de forma a garantir-se a prestação de cuidados personalizados de acordo com a necessidade de cada pessoa.

3 — [...]

4 — O acompanhamento previsto no n.º 1 é realizado pelos serviços do ISS, I. P., em conjunto com a equipa técnica da instituição do setor social e solidário ou da estrutura de acolhimento pública, privada com ou sem fins lucrativos, incluindo da SCML e, sempre que aplicável, com o

serviço social do hospital e ocorre ao longo de todo o processo, de forma sistemática e contínua, incluindo a pós-admissão, preferencialmente assegurando, sempre que possível, a transição dos cuidados em contexto de resposta de acolhimento para os cuidados no domicílio.

5 — A admissão e o acompanhamento são efetuados em estreita articulação com as equipas técnicas das instituições do setor social e solidário ou da estrutura de acolhimento pública, privada com ou sem fins lucrativos, incluindo da SCML e, quando aplicável, com a família ou outras pessoas significativas para a pessoa.

6 — [...]

7 — Sempre que a pessoa com alta hospitalar resida no concelho de Lisboa, as competências da segurança social previstas no n.º 1 são asseguradas por profissionais da SCML.

Artigo 5.º

[...]

1 — As vagas de acolhimento reguladas na presente portaria, nomeadamente as destinadas ao acolhimento de pessoas adultas com alta clínica e social e que permaneçam internadas no hospital são contratualizadas a título extraordinário, temporário e transitório, através da celebração de adenda ao acordo de cooperação ou de novo acordo, e através da celebração de protocolo de cooperação ou contrato-programa, consoante o caso previsto no n.º 2 ou no n.º 3 do artigo 1.º, a outorgar consoante análise casuística a efetuar pelos serviços da segurança social e da saúde.

2 — É possível o recurso a vagas contratualizadas com o setor privado, desde que se verifiquem esgotadas as vagas contratualizadas para o efeito com o setor social e solidário, de acordo com critérios de proximidade geográfica da pessoa acolhida e da sua família.

3 — As instituições do setor social e solidário que desenvolvam ao abrigo de acordo de cooperação, as respostas sociais de ERPI ou LR, podem alocar um mínimo de duas vagas à adenda ao acordo ou ao novo acordo a celebrar, para efeitos de aplicação do disposto na presente portaria, respeitando a capacidade autorizada do equipamento.

4 — (*Anterior n.º 3.*)

5 — Com vista à integração em vaga de acolhimento nas respostas identificadas no artigo 1.º, contratualizada ao abrigo do disposto na presente portaria, os serviços do ISS, I. P., devem facultar, por escrito, à instituição do setor social e solidário ou à estrutura de acolhimento pública, privada com ou sem fins lucrativos, incluindo a SCML, toda a informação necessária relativa à pessoa a acolher e à participação prevista nos n.ºs 1 e 2 do artigo 6.º

6 — Após a partilha de todos os elementos identificados no número anterior, a instituição do setor social e solidário ou a estrutura de acolhimento pública, privada com ou sem fins lucrativos, incluindo a SCML, dispõe de um prazo máximo de dois dias úteis para responder à referenciação dos serviços competentes do ISS, I. P.

7 — (*Anterior n.º 6.*)

Artigo 6.º

[...]

1 — Para as vagas em ERPI e em estruturas de acolhimento para altas hospitalares cuja ocupação for efetuada pelos serviços do ISS, I. P., no âmbito da presente portaria, há lugar a uma participação financeira correspondente ao valor mensal convencionado de 1400 € por pessoa, sem prejuízo do disposto no artigo 7.º

2 — [...]

3 — [...]

4 — As vagas contratualizadas com o setor social e solidário, ainda que não estejam a ser utilizadas, devem manter-se reservadas, havendo lugar ao pagamento de 40 % do valor da participação financeira referido no número anterior, por um período de seis meses.



5 — Decorrido o período de tempo referido no número anterior, caso não se verifique o preenchimento de vagas, aplica-se com as devidas adaptações, o disposto na cláusula xv, do Compromisso de Cooperação para 2021-2022, respeitante à liberdade de admissão de utentes.

6 — (Anterior n.º 5.)

7 — (Anterior n.º 6.)

8 — A comparticipação financeira prevista no n.º 1 em estruturas de acolhimento para altas hospitalares pode ser assegurada pela segurança social e pela saúde, nos termos a definir no protocolo de cooperação ou no contrato-programa, deduzindo a comparticipação familiar prevista no n.º 2 do artigo 7.º

Artigo 7.º

[...]

1 — O valor da comparticipação familiar mensal devida pela utilização das vagas reguladas com instituições do setor social e solidário determina-se segundo as regras de cálculo aplicáveis às respostas sociais ERPI e LR, conforme o anexo à Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho, sendo o valor apurado deduzido à comparticipação financeira da segurança social e da saúde, nos termos previstos nos n.ºs 1, 2 e 8 do artigo anterior.

2 — O valor da comparticipação familiar mensal devida pela utilização das vagas em estruturas de acolhimento para altas hospitalares é determinado segundo as regras de cálculo aplicadas à resposta social ERPI, conforme o anexo à Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho, sendo o valor apurado deduzido à comparticipação financeira da segurança social e da saúde, nos termos referidos nos n.ºs 1 e 8 do artigo anterior.

3 — Ao valor apurado da comparticipação familiar, acrescem as despesas com deslocações para os serviços de saúde, quando aplicáveis, sem prejuízo do disposto no n.º 7 do artigo 5.º

4 — (Anterior n.º 3.)

5 — Sempre que a dedução prevista no n.º 1 e no n.º 2 não seja efetivada por via da comparticipação familiar, os serviços do ISS, I. P., asseguram o respetivo montante até à sua concretização.

Artigo 9.º

[...]

1 — A monitorização da ocupação das vagas previstas na presente portaria é efetuada pelos serviços do ISS, I. P., da Direção Executiva do SNS, I. P., e das organizações representativas do setor social e solidário ou da SCML, quando aplicável.

2 — [...]

Artigo 3.º

Republicação

É republicada em anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante, a Portaria n.º 38-A/2023, de 2 de fevereiro, com a redação atual.

Artigo 4.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Em 7 de agosto de 2023.

A Secretária de Estado da Inclusão, *Ana Sofia Pedroso Lopes Antunes*. — O Secretário de Estado da Saúde, *Ricardo Jorge Almeida Perdigão Seleiro Mestre*.



ANEXO

(a que se refere o artigo 3.º)

Republicação da Portaria n.º 38-A/2023, de 2 de fevereiro

Artigo 1.º

Objeto

1 — A presente portaria estabelece os termos e condições em que é efetuada a articulação interinstitucional, para efeitos de referenciação e acompanhamento de pessoas que, por motivos sociais, permanecem internadas após a alta clínica, em hospital do Serviço Nacional de Saúde (SNS), através do recurso a um acolhimento temporário e transitório em resposta social, ou a outras estruturas de acolhimento para altas hospitalares com características adequadas para o efeito.

2 — O disposto no número anterior ocorre em estruturas residenciais para pessoas idosas (ERPI) ou lares residenciais (LR) com acordo de cooperação celebrado entre as instituições particulares de solidariedade social ou legalmente equiparadas e o Instituto da Segurança Social, I. P. (ISS, I. P.), ou em que venha a ser celebrado novo acordo, ambas as situações ao abrigo da Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho, na sua redação atual, mediante reserva de novos lugares, dentro da capacidade instalada na resposta social.

3 — O disposto no n.º 1 pode ainda ocorrer em entidades de acolhimento com características adequadas às altas hospitalares ou em equipamentos públicos, privados com ou sem fins lucrativos ou da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML), adiante designadas por estruturas de acolhimento para altas hospitalares, mediante a celebração de protocolo de cooperação ou contrato-programa, a homologar pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e da saúde, com possibilidade de delegação em órgão competente.

Artigo 2.º

Âmbito

1 — A presente portaria aplica-se a todas as pessoas que, cumulativamente:

- a) Permaneçam, por motivos sociais, internadas nos hospitais do SNS, em situação de pós-alta clínica;
- b) Se encontrem impossibilitadas de regressar ou permanecer na sua própria residência, em virtude de não reunirem condições de autonomia ou não disporem de rede de suporte familiar ou outra para prestar os cuidados necessários, ou, na sua existência, esta se manifeste insuficiente;
- c) Careçam comprovadamente de uma resposta de acolhimento residencial, após avaliação do perfil pessoal, social e das condições de saúde;
- d) Prestem o seu consentimento escrito, direto ou, quando tal não seja possível, o mesmo seja prestado pelo seu representante legal, sempre que aplicável.

2 — Estão excluídas do âmbito de aplicação da presente portaria, as pessoas:

- a) Que reúnam os critérios para integrar uma das tipologias de resposta da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), de ações ou cuidados paliativos, bem como as pessoas com doença mental grave;
- b) Com úlceras de pressão de grau 2 ou superior ou outras situações de saúde complexas, associadas a situações graves de carácter degenerativo que requeiram a existência de uma equipa médica em permanência.

Artigo 3.º**Referenciação, avaliação, admissão e acompanhamento**

1 — A referenciação, avaliação, admissão e o acompanhamento das situações com vista ao acolhimento temporário e transitório em resposta social ou em estruturas de acolhimento para altas hospitalares obedece aos procedimentos instituídos na regulamentação em vigor, a qual pressupõe uma avaliação social articulada entre os serviços do ISS, I. P., e o serviço social dos hospitais do SNS ou da RNCCI, quando aplicável.

2 — A referenciação deve ser efetivada junto da equipa técnica da instituição do setor social e solidário ou da estrutura de acolhimento pública, privada com ou sem fins lucrativos, incluindo da SCML, de forma a garantir-se a prestação de cuidados personalizados de acordo com a necessidade de cada pessoa.

3 — Os serviços do ISS, I. P., diligenciam junto da pessoa e, quando aplicável, da família ou do seu representante legal a forma de pagamento da comparticipação familiar, devendo, nos casos em que a mesma não se encontre a ser assegurada, ser desenvolvidos os procedimentos necessários para que a pessoa disponha dos respetivos rendimentos na instituição de acolhimento.

4 — O acompanhamento previsto no n.º 1 é realizado pelos serviços do ISS, I. P., em conjunto com a equipa técnica da instituição do setor social e solidário ou da estrutura de acolhimento pública, privada com ou sem fins lucrativos, incluindo da SCML e, sempre que aplicável, com o serviço social do hospital e ocorre ao longo de todo o processo, de forma sistemática e contínua, incluindo a pós-admissão, preferencialmente assegurando, sempre que possível, a transição dos cuidados em contexto de resposta de acolhimento para os cuidados no domicílio.

5 — A admissão e o acompanhamento são efetuados em estreita articulação com as equipas técnicas das instituições do setor social e solidário ou da estrutura de acolhimento pública, privada com ou sem fins lucrativos, incluindo da SCML e, quando aplicável, com a família ou outras pessoas significativas para a pessoa.

6 — O acompanhamento não dispensa a necessidade de nova avaliação social, que fundamenta a necessidade de manutenção de acolhimento ou, deixando de se verificar os critérios que deram origem à referenciação e admissão, a verificação de que estão reunidas as condições para transição para outra resposta social e ou para regresso ao domicílio.

7 — Sempre que a pessoa com alta hospitalar resida no concelho de Lisboa, as competências da segurança social previstas no n.º 1 são asseguradas por profissionais da SCML.

Artigo 4.º**Proteção da informação e dados pessoais**

1 — A informação partilhada no âmbito do processo de articulação interinstitucional a efetivar ao abrigo da presente portaria destina-se a ser utilizada no estrito exercício das respetivas atividades e atribuições por todos os intervenientes, encontrando-se os mesmos vinculados ao cumprimento da legislação aplicável em matéria de proteção de informação e de dados pessoais.

2 — Os intervenientes no processo estão obrigados a guardar sigilo da informação cujo conhecimento lhes advenha pelas atividades inerentes às ações estabelecidas no âmbito da presente portaria, mesmo após o termo das suas funções.

Artigo 5.º**Gestão de vagas e transporte**

1 — As vagas de acolhimento reguladas na presente portaria, nomeadamente as destinadas ao acolhimento de pessoas adultas com alta clínica e social e que permaneçam internadas no hospital, são contratualizadas a título extraordinário, temporário e transitório, através da celebração de adenda ao acordo de cooperação ou de novo acordo, e através da celebração de protocolo de cooperação ou contrato-programa, consoante o caso previsto no n.º 2 ou no n.º 3 do artigo 1.º, a outorgar consoante análise casuística a efetuar pelos serviços da segurança social e da saúde.

2 — É possível o recurso a vagas contratualizadas com o setor privado, desde que se verifiquem esgotadas as vagas contratualizadas para o efeito com o setor social e solidário, de acordo com critérios de proximidade geográfica da pessoa acolhida e da sua família.

3 — As instituições do setor social e solidário que desenvolvam, ao abrigo de acordo de cooperação, as respostas sociais de ERPI ou LR, podem alocar um mínimo de duas vagas à adenda ao acordo ou ao novo acordo a celebrar, para efeitos de aplicação do disposto na presente portaria, respeitando a capacidade autorizada do equipamento.

4 — As vagas referidas no n.º 1 são preenchidas de acordo com a regulamentação em vigor, por indicação dos serviços do ISS, I. P., no seguimento de uma articulação com o serviço social dos hospitais do SNS.

5 — Com vista à integração em vaga de acolhimento nas respostas identificadas no artigo 1.º, contratualizada ao abrigo do disposto na presente portaria, os serviços do ISS, I. P., devem facultar, por escrito, à instituição do setor social e solidário ou à estrutura de acolhimento pública, privada com ou sem fins lucrativos, incluindo a SCML, toda a informação necessária relativa à pessoa a acolher e à comparticipação prevista nos n.ºs 1 e 2 do artigo 6.º

6 — Após a partilha de todos os elementos identificados no número anterior, a instituição do setor social e solidário ou a estrutura de acolhimento pública, privada com ou sem fins lucrativos, incluindo a SCML, dispõe de um prazo máximo de dois dias úteis para responder à referência dos serviços competentes do ISS, I. P.

7 — O transporte inicial das pessoas para a resposta social é assegurado pelo hospital do SNS que efetuou a referência.

Artigo 6.º

Comparticipação financeira da segurança social

1 — Para as vagas em ERPI e em estruturas de acolhimento para altas hospitalares cuja ocupação for efetuada pelos serviços do ISS, I. P., no âmbito da presente portaria, há lugar a uma comparticipação financeira correspondente ao valor mensal convencionado de 1400 € por pessoa, sem prejuízo do disposto no artigo 7.º

2 — Para as vagas em LR cuja ocupação for efetuada pelos serviços do ISS, I. P., no âmbito da presente portaria, o valor mensal convencionado é de 1770,51 € por pessoa, sem prejuízo do disposto no artigo 7.º

3 — O valor mensal convencionado referido nos números anteriores é atualizado anualmente no âmbito do Compromisso de Cooperação para o Setor Social e Solidário e respetivas adendas.

4 — As vagas contratualizadas com o setor social e solidário no âmbito da presente portaria, ainda que não estejam a ser utilizadas, devem manter-se reservadas, havendo lugar ao pagamento de 40 % do valor da comparticipação financeira referido no número anterior, por um período de seis meses.

5 — Decorrido o período de tempo referido no número anterior, caso não se verifique o preenchimento de vagas, aplica-se com as devidas adaptações, o disposto na cláusula xv, do Compromisso de Cooperação para 2021-2022, respeitante à liberdade de admissão de utentes.

6 — O valor da comparticipação financeira referido nos n.ºs 1 e 2 inclui as despesas com fraldas e todas as atividades e serviços previstos na Portaria n.º 67/2012, de 21 de março, ou na Portaria n.º 59/2015, de 2 de março, na sua redação atual, nomeadamente:

- a) Acolhimento residencial, humanizado, seguro e confortável;
- b) Alimentação adequada às necessidades dos residentes, respeitando as prescrições médicas;
- c) Cuidados de higiene pessoal;
- d) Tratamento de roupa;
- e) Atividades de animação sociocultural, lúdico-recreativa e ocupacional, que visem contribuir para um ambiente de bom relacionamento entre os residentes e para a estimulação e manutenção das suas capacidades físicas e psíquicas;
- f) Apoio no desempenho das atividades da vida diária;



- g) Cuidados de enfermagem, bem como garantia de articulação para acesso aos cuidados de saúde primários, cuidados na demência e de saúde mental e hospitalares; e
- h) Administração dos fármacos prescritos.

7 — A despesa com medicamentos é assegurada pela pessoa ou família, nos termos do regime de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos, ou pelo hospital do SNS que referencia, caso a pessoa não tenha suporte familiar significativo ou rendimento mínimo para suportar a referida despesa.

8 — A comparticipação financeira prevista no n.º 1 em estruturas de acolhimento para altas hospitalares pode ser assegurada pela segurança social e pela saúde, nos termos a definir no protocolo de cooperação ou no contrato-programa, deduzindo a comparticipação familiar prevista no n.º 2 do artigo 7.º

Artigo 7.º

Comparticipação familiar

1 — O valor da comparticipação familiar mensal devida pela utilização das vagas reguladas com instituições do setor social e solidário determina-se segundo as regras de cálculo aplicáveis às respostas sociais ERPI e LR, conforme o anexo à Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho, sendo o valor apurado deduzido à comparticipação financeira da segurança social e da saúde, nos termos referidos nos n.ºs 1, 2 e 8 do artigo anterior.

2 — O valor da comparticipação familiar mensal devida pela utilização das vagas em estruturas de acolhimento para altas hospitalares é determinado segundo as regras de cálculo aplicadas à resposta social ERPI, conforme o anexo à Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho, sendo o valor apurado deduzido à comparticipação financeira da segurança social e da saúde, nos termos referidos nos n.ºs 1 e 8 do artigo anterior.

3 — Ao valor apurado da comparticipação familiar, acrescem as despesas com deslocações para os serviços de saúde, quando aplicáveis, sem prejuízo do disposto no n.º 7 do artigo 5.º

4 — O apuramento da comparticipação familiar é efetuado pela instituição de acolhimento e comunicada aos serviços do ISS, I. P., para efeitos do n.º 4 do artigo 3.º e do número anterior.

5 — Sempre que a dedução prevista no n.º 1 e no n.º 2 não seja efetivada por via da comparticipação familiar, os serviços do ISS, I. P., asseguram o respetivo montante até à sua concretização.

Artigo 8.º

Duração

1 — O acolhimento regulado pela presente portaria e respetivo financiamento pelo valor convencionado nos n.ºs 1 e 2 do artigo 6.º é efetuado por um período de seis meses, podendo ser renovado por igual período, quando devidamente justificado e fundamentado, nos termos do acompanhamento previsto no artigo 3.º

2 — No mês anterior ao término do prazo estipulado no n.º 1, os intervenientes avaliam a melhor solução para a pessoa, acautelando a sua vontade, no âmbito da cooperação e nos termos previstos no n.º 5 do artigo 3.º

Artigo 9.º

Monitorização

1 — A monitorização da ocupação das vagas previstas na presente portaria é efetuada pelos serviços do ISS, I. P., da Direção Executiva do SNS, I. P., e das organizações representativas do setor social e solidário ou da SCML, quando aplicável.



2 — Trimestralmente, até ao dia 10 do mês seguinte àquele a que a informação reporta, as entidades referidas no número anterior enviam, aos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e saúde, um relatório com a execução da presente portaria.

Artigo 10.º

Entrada em vigor e produção de efeitos

A presente portaria entra em vigor na data da sua assinatura e produz efeitos a 1 de janeiro de 2023.

116759082