

# **Custos incorridos pelas instituições associadas da ANCC na prestação dos cuidados aos utentes da RNCCI**

Julho de 2024

## **Equipa Técnica:**

Óscar Afonso

Rosa Forte

## Índice

Índice de Tabelas.....	iv
Índice de Figuras .....	v
Lista de Abreviaturas .....	vi
Sumário Executivo .....	vii
Introdução.....	1
1. A RNCCI.....	1
1.1. Origem e áreas de atuação .....	2
1.2. As três respostas da rede de internamento.....	2
a) Unidade de Convalescença (UC) .....	2
b) Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR).....	3
c) Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM).....	3
1.3. Financiamento.....	6
2. Composição da amostra e custos das diferentes respostas .....	8
2.1. Caracterização da amostra .....	8
2.2. Custos unitários em 2023 e evolução face a 2022 e2021.....	9
2.2.1. Unidade de Convalescença (UC).....	9
2.2.2. Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR) .....	10
2.2.3. Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM).....	11
2.2.4. Evolução dos custos unitários nos últimos três anos.....	12
2.2.5. Breve síntese do Cenário Base.....	14
3. Recursos humanos .....	15
4. Proposta de cálculo do custo unitário para 2024 .....	18
4.1. Cenário 1 .....	18
4.2. Cenário 2.....	19
4.3. Cenário 3.....	21
5. Conclusão .....	22
Referências.....	24
Legislação utilizada .....	25

## Índice de Tabelas

<b>Tabela 1</b> – Cuidados assegurados na UC, UMDR e ULDM.....	4
<b>Tabela 2</b> – Recursos humanos recomendados nas Unidades de Cuidados Continuados Integrados (a).....	5
<b>Tabela 3</b> – N <sup>o</sup> de entidades prestadoras e lugares em funcionamento – 30 de junho de 2024.....	6
<b>Tabela 4</b> – N <sup>o</sup> de entidades prestadoras por região e tipologia de resposta – 30 de junho de 2024.....	6
<b>Tabela 5</b> – Tabela de preços aplicáveis às unidades de internamento – ano de 2023.....	7
<b>Tabela 6</b> – Tabela de preços aplicáveis às unidades de internamento – ano de 2024.....	8
<b>Tabela 7</b> – Caracterização da amostra.....	9
<b>Tabela 8</b> – Custos incorridos pelas entidades na UC.....	9
<b>Tabela 9</b> – Custos incorridos pelas entidades na UMDR.....	10
<b>Tabela 10</b> – Custos incorridos pelas entidades na ULDM.....	11
<b>Tabela 11</b> – Evolução dos custos unitários na UC (2021-2023).....	12
<b>Tabela 12</b> – Evolução dos custos unitários na UMDR (2021-2023).....	13
<b>Tabela 13</b> – Evolução dos custos unitários na ULDM (2021-2023).....	13
<b>Tabela 14</b> – Custos unitários das respostas em 2023 e preço praticado pelo Estado.....	14
<b>Tabela 15</b> – Custos unitários das respostas para o Cenário 1.....	19
<b>Tabela 16</b> – Custos unitários das respostas para o Cenário 2.....	20
<b>Tabela 17</b> – Custos unitários das respostas para o Cenário 3.....	21
<b>Tabela 18</b> – Tabela síntese dos cenários elaborados.....	22

## Índice de Figuras

<b>Figura 1</b> – Percentagem dos custos associados a cada rubrica para a UC .....	10
<b>Figura 2</b> – Percentagem dos custos associados a cada rubrica para a UMDR.....	11
<b>Figura 3</b> – Percentagem dos custos associados a cada rubrica para a ULDM.....	12
<b>Figura 4</b> – Evolução dos custos unitários nas três respostas.....	14
<b>Figura 5</b> - Diferença entre o custo unitário por resposta e o preço praticado pelo Estado no Cenário Base.....	15
<b>Figura 6</b> – Recursos humanos recomendados versus reais na UC por cada 30 camas .....	16
<b>Figura 7</b> – Recursos humanos recomendados versus reais na UMDR por cada 30 camas .....	17
<b>Figura 8</b> – Recursos humanos recomendados versus reais na ULDM por cada 30 camas .....	17
<b>Figura 9</b> – Diferença entre o custo unitário por resposta no Cenário 1 e o preço fixado pelo Estado para 2024.....	18
<b>Figura 10</b> – Diferença entre o custo unitário por resposta no Cenário 2 e o preço fixado pelo Estado para 2024.....	20
<b>Figura 11</b> – Diferença entre o custo unitário por resposta no Cenário 3 e o preço fixado pelo Estado para 2024.....	21

## **Lista de Abreviaturas**

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde

ANCC – Associação Nacional dos Cuidados Continuados

ARS – Administração Regional de Saúde

CP – Cuidados Paliativos

ECCI – Equipas de Cuidados Continuados Integrados

ECL – Equipas de Coordenação Local

ECR – Equipas Coordenadoras Regionais

MS – Ministério da Saúde

MTSSS – Ministério do Trabalho e da Solidariedade e Segurança Social

RNCCI – Rede de Cuidados Continuados Integrados

RNCP – Rede Nacional de Cuidados Paliativos

UC – Unidade de Convalescença

UCP – Unidade de Cuidados Paliativos

ULDM – Unidade de Longa Duração e Manutenção

UMDR – Unidade de Média Duração e Reabilitação

## Sumário Executivo

1. A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), estabelecida pelo Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, foi criada para responder aos desafios associados ao crescente envelhecimento da população e ao aumento da prevalência de doenças crónicas. Esta rede define várias tipologias de respostas de acordo com as necessidades das pessoas em situação de dependência, nomeadamente:
  - Unidade de Convalescência (UC): para internamentos até 30 dias.
  - Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR): para internamentos entre 30 e 90 dias.
  - Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDMD): para internamentos por um período superior a 90 dias.
2. No contrato entre as entidades prestadoras de cuidados continuados e a RNCCI, é fixado um preço diário por utente e por tipologia de resposta, instituído anualmente por Portaria, tendo por base a atualização assente no índice de Preços do Consumidor do ano anterior.
3. O objetivo deste estudo foi avaliar os custos reais de funcionamento das três tipologias de resposta supramencionadas, com um foco particular nos recursos humanos. Para isso, foram utilizadas informações contabilísticas de 27 instituições, sendo 24 delas associadas à Associação Nacional dos Cuidados Continuados (ANCC), referentes ao ano de 2023. Estas instituições atuam na área de internamento e possuem um total de 1169 camas distribuídas pelas três tipologias de resposta. Das 27 entidades participantes, a maioria (16) disponibiliza apenas uma tipologia de resposta, enquanto nove oferecem duas tipologias, e apenas duas disponibilizam as três tipologias de resposta. Além disso, 74% das instituições disponibilizam camas na ULDM, enquanto apenas 22% oferecem camas na UC.
4. Com base nos dados fornecidos para o ano de 2023 (Cenário Base), verifica-se que a rubrica de custos mais influente no custo unitário (custo por utente/dia) é a de Custos com Pessoas, representando entre 61% na ULDM e 71% na UC. Além disso, observa-se que os custos unitários das diferentes tipologias de resposta em 2023 foram de 117,85€ na UC, 104,81€ na UMDR e 88,08€ na ULDM, refletindo um agravamento significativo dos custos na ULDM.
5. Apesar do aumento ocorrido em 2022 e da atualização em 2023 no preço fixado pelo Estado para as UMDR e ULDM, constata-se que o valor pago continua a ser insuficiente para cobrir o custo por utente/dia suportado por essas instituições. Esta diferença é especialmente

significativa no caso da ULDM, com um déficit de 10,79€. Considerando que, nesta resposta, as entidades analisadas disponibilizam em média 31 camas, isto traduz-se num subfinanciamento estatal de aproximadamente 122 mil euros por instituição ao longo do ano de 2023.

6. Considerando que os custos associados ao Cenário Base (dados de 2023) estão desatualizados devido ao aumento do salário mínimo em 2024 (impactando diretamente os Custos com Pessoas), tornou-se relevante determinar os custos unitários de funcionamento em três cenários alternativos:
  - No Cenário 1, considerou-se apenas o aumento de 4,4% no salário médio esperado para 2024 na rubrica “C - Custos com Pessoas”.
  - No Cenário 2, além do cenário 1, aplicou-se a taxa de inflação prevista pelo Banco de Portugal para o ano corrente, que é de 2,5%, nas rubricas de Custos Diretos e Indiretos.
  - No cenário 3, considerou-se o aumento de 7,89% na rubrica “C - Custos com Pessoas”, decorrente do aumento do salário mínimo nacional e aplicou-se a taxa de inflação prevista pelo Banco de Portugal para o ano corrente, que é de 2,5%, nas rubricas de Custos Diretos e Indiretos.
7. Ao considerar esses três cenários, observa-se que o valor fixado pelo Estado para 2024 nas três tipologias de resposta continua significativamente inferior ao custo por utente/dia suportado pelas instituições. Esta diferença é particularmente relevante na ULDM (-6,99€ no Cenário 1, -7,59€ no Cenário 2 e -9,48€ no cenário 3) e na UMDR (-5,08€ no Cenário 1, -5,74€ no Cenário 2 e -8,14€ no cenário 3).
8. Em termos de recursos humanos, os dados das instituições participantes no estudo evidenciam que o número e as categorias profissionais recomendados pela Portaria 174/2014, de 10 de setembro, para garantir adequadas condições de funcionamento nas diferentes respostas, são manifestamente insuficientes, nomeadamente ao nível de Pessoal Auxiliar e Enfermeiros. Adicionalmente, não contempla algumas categorias profissionais essenciais ao funcionamento das instituições, como técnicos de manutenção, pessoal de cozinha, pessoal de limpeza, técnicos administrativos ou técnicos de recursos humanos.
9. O estudo confirma as conclusões de estudos anteriores de que há um claro subfinanciamento por parte do Estado que pode comprometer a qualidade dos cuidados prestados por algumas



instituições e até mesmo a sua própria sobrevivência. Torna-se, assim, particularmente relevante rever a participação do Estado no financiamento da Rede. Os dados mostram ainda que os recursos humanos recomendados pela Portaria 174/2014 são insuficientes, conforme referido no ponto anterior.

## Introdução

Em resposta ao crescente número de pessoas necessitando de cuidados especializados e de longa duração devido ao envelhecimento da população, foi criada a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) pelo Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho. A RNCCI, composta por entidades públicas e privadas, oferece várias respostas conforme as necessidades de dependência, como Unidades de Convalescença (UC), Média Duração e Reabilitação (UMDR) e Longa Duração e Manutenção (ULDMD).

A Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP) foi estabelecida pela Lei n.º 52/2012, de 5 de setembro, com serviços regulamentados pela Portaria n.º 340/2015. Estas redes são financiadas pelo Estado, que anualmente define um preço por utente/dia.

A Faculdade de Economia da Universidade do Porto (FEP) realizou em 2022 um estudo que concluiu que o preço pago pelo Estado era inferior ao custo por utente/dia. Mesmo após um aumento em 2022, a atualização para 2023 revelou que o valor pago ainda é insuficiente devido ao aumento do salário mínimo nacional e à necessidade de mais profissionais que o recomendado pela Portaria n.º 174/2014.

O estudo tem dois objetivos principais: atualizar os custos de 2023 e analisar a evolução face a 2021 e 2022; e realizar uma análise detalhada dos custos com recursos humanos. O estudo apresenta a contextualização da RNCCI, a identificação da amostra e os custos unitários de 2023, a análise dos custos com recursos humanos e propostas de cálculo do custo unitário para 2024. As principais conclusões são destacadas no capítulo final.

### 1. A RNCCI

Este capítulo faz uma contextualização da origem e áreas de atuação da RNCCI (secção 1.1). Descreve as três respostas das entidades da ANCC, que contribuíram para este estudo e compõem a Unidade de Internamento da rede: UC, UMDR e ULDM (secção 1.2). Por fim, aborda brevemente as formas de financiamento dessas Unidades (secção 1.3).

## 1.1. Origem e áreas de atuação

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) foi criada para responder ao envelhecimento da população, conforme o Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, sob a tutela do Ministério da Saúde e do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social. Composta por instituições públicas e privadas, a RNCCI inclui cinco Equipas Coordenadoras Regionais (ECR) e 84 Equipas de Coordenação Local (ECL) através dos Agrupamentos de Centros de Saúde.

O principal objetivo da RNCCI é prestar cuidados continuados personalizados a pessoas em situação de dependência, caracterizada pela falta de autonomia física, psíquica ou intelectual. Antes da RNCCI, esses cuidados eram principalmente oferecidos por Misericórdias e lares, atendendo uma pequena parcela da população.

Os Cuidados Continuados Integrados visam a recuperação global da pessoa, promovendo reabilitação, autonomia e funcionalidade para reintegração sociofamiliar. A rede geral da RNCCI inclui:

- Unidade de Convalescença (UC);
- Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR);
- Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM);
- Equipa de Cuidados Continuados Integrados – Domiciliários (ECCI).

Este estudo focará nas três primeiras unidades mencionadas.

## 1.2. As três respostas da rede de internamento

### a) Unidade de Convalescença (UC)

A Unidade de Convalescença (UC) é destinada a pacientes que necessitam de internamentos até 30 dias. Esta unidade é indicada para aqueles que, embora não precisem de cuidados hospitalares, necessitam de cuidados de saúde que não podem ser prestados no domicílio devido à sua frequência, complexidade ou duração. A UC assegura a recuperação e/ou estabilização funcional intensiva do paciente, com supervisão contínua de equipas médicas e de enfermagem. Além disso, oferece um ambiente preparado para garantir o conforto, higiene e atendimento personalizado do paciente, incluindo a realização de exames e administração de medicamentos. A UC visa proporcionar uma abordagem integral e coordenada, focando-se na reabilitação e na melhoria da qualidade de vida do utente, incluindo fisioterapia, terapia ocupacional, apoio psicológico e

nutricional, adaptados às necessidades de cada paciente. Segundo o Instituto da Segurança Social (2023) e o artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, a UC é uma componente essencial da RNCCI, facilitando a transição do paciente do ambiente hospitalar para o domicílio ou outra resposta adequada dentro da rede de cuidados continuados.

### **b) Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR)**

A Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR) oferece internamentos de 30 a 90 dias a pacientes com limitações temporárias de autonomia e funcionalidade devido a doenças agudas ou ao agravamento de doenças crónicas, com possibilidade de recuperação. O objetivo principal é reabilitar os pacientes, promovendo a sua autonomia e fornecendo apoio psicossocial.

A UMDR conta com uma equipa médica e de enfermagem permanente, além de profissionais de fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e serviço social, que colaboram num plano de cuidados personalizado. O ambiente é projetado para facilitar a recuperação, com suporte contínuo e equipamentos adequados para tratamentos de reabilitação intensiva, respeitando o conforto e a dignidade dos pacientes.

Segundo o Instituto da Segurança Social (2023) e o artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, a UMDR é essencial para a RNCCI, promovendo a recuperação funcional e a reintegração dos pacientes na comunidade, minimizando readmissões hospitalares e melhorando a qualidade de vida.

### **c) Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM)**

A Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM) acolhe pacientes com internamentos superiores a 90 dias, geralmente com doenças crónicas e diferentes níveis de dependência. O principal objetivo da ULDM é mitigar o impacto da dependência, fornecendo apoio social e médico contínuo para manter ou melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

A equipa multidisciplinar inclui médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais, que oferecem cuidados personalizados. A ênfase está na terapia e fisioterapia, para manter as capacidades dos pacientes, prevenir a deterioração física e promover a autonomia.

Além do suporte médico, a ULDM oferece apoio psicossocial, ajudando os pacientes a enfrentar as consequências emocionais e sociais da sua condição. A unidade garante um ambiente seguro e acolhedor, adaptado às necessidades de cada paciente, promovendo a interação social e o bem-estar mental.

Segundo o Instituto da Segurança Social (2023) e o artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, a ULDM é crucial para a RNCCI, fornecendo cuidados que muitas vezes não podem ser mantidos em casa, oferecendo uma solução de longo prazo para quem necessita de apoio contínuo e especializado.

A Tabela 1 sintetiza as características das três respostas referidas, nomeadamente em termos do tipo de cuidados assegurados.

**Tabela 1** – Cuidados assegurados na UC, UMDR e ULDM

Cuidados assegurados	Tipologia de resposta		
	UC [Internamentos até 30 dias]	UMDR [Internamento entre 30 a 90 dias]	ULDM [Internamentos superiores a 90 dias]
Reabilitação funcional	Intensiva	X	De manutenção
Atividades de manutenção e de estimulação			X
Cuidados médicos	Permanentes	Diários	Regulares
Cuidados de enfermagem permanentes	X	X	X
Cuidados de fisioterapia	X		
Cuidados de fisioterapia e de terapia ocupacional		X	X
Exames complementares de diagnóstico, laboratoriais e radiológicos	X		
Prescrição e administração de medicamentos	X	X	X
Apoio psicossocial;	X	X	X
Higiene, conforto e alimentação	X	X	X
Convívio e lazer.	X	X	
Controlo fisiátrico periódico			X
Animação sociocultural			X

Fonte: Instituto da Segurança Social (2023)

Na Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM), o artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 101/2006 exige apenas cuidados de enfermagem diários e não permanentes, o que contrasta com a Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro. Esta portaria estabelece condições de instalação e funcionamento para todas as unidades da RNCCI.

O Anexo IV da Portaria n.º 174/2014 define os parâmetros necessários para os recursos humanos, especificando o número mínimo de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde necessários para um atendimento adequado. Além disso, a portaria estipula normas para a infraestrutura das unidades, incluindo espaços físicos adequados, equipamentos médicos e de reabilitação, e procedimentos operacionais que assegurem a segurança e o bem-estar dos pacientes.

Cumprir estas regulamentações é essencial para o funcionamento eficaz das unidades da RNCCI, garantindo que os cuidados prestados sejam de alta qualidade e atendam às necessidades dos pacientes em situação de dependência.

**Tabela 2** – Recursos humanos recomendados nas Unidades de Cuidados Continuados Integrados (a)

Perfil Profissional	Unidade de Convalescença	Unidade de Média Duração e Reabilitação	Unidade de Longa Duração e Manutenção	Unidade de Cuidados Paliativos (b)	Frequência
	Horas Semanais (c)				
Médico (inclui Médico Fisiatra)	40	30	20	20	presença diária (d)
Psicólogo	20	20	20	10	presença ao longo da semana
Enfermeiro (inclui Coordenador e Enfermeiro de Reabilitação)	480	360	240	320	presença permanente
Fisioterapeuta	80	80	20	10	presença diária
Assistente Social	40	40	40	10	presença ao longo da semana
Terapeuta da Fala	8	8	0	0	presença ao longo da semana
Animador Sócio-cultural	20	20	40	0	presença ao longo da semana
Nutricionista	5	5	4	4	presença ao longo da semana
Terapeuta Ocupacional	40	40	20	0	presença ao longo da semana
Pessoal Auxiliar	560	480	320	320	presença permanente

(a) Considera a lotação de 30 camas/lugares.

(b) Considera a lotação de 15 camas. Excluída a necessidade de ter Fisiatra e Enfermeiro de Reabilitação.

(c) As horas semanais correspondem ao mínimo recomendado de horas contratadas por grupo profissional, sendo possível a flexibilidade das equipas no caso de existir mais do que uma tipologia na mesma instalação.

(d) Na Unidade de Longa Duração e Manutenção, deve considerar-se a presença de Médico ao longo da semana.

Fonte: Portaria 174/2014, de 10 de setembro, atualizada pela Portaria n.º 50/2017 de 2 de fevereiro (Anexo IV)

É relevante salientar que, em junho de 2024, a RNCCI disponibilizava um total de 9783 lugares distribuídos pelas três tipologias de resposta em análise, conforme detalhado na Tabela 3.

*Tabela 3* – N° de entidades prestadoras e lugares em funcionamento – 30 de junho de 2024

Tipologias	N° de entidades prestadoras	Lugares em funcionamento em 30 de junho de 2024
UC	55	1299
UMDR	135	3261
ULDM	187	5223
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>9783</b>

Fonte: ACSS ([https://www.acss.min-saude.pt/category/cuidados-de-saude/continuados/?lang=pt#tab\\_listagem-das-unidades-da-rncci](https://www.acss.min-saude.pt/category/cuidados-de-saude/continuados/?lang=pt#tab_listagem-das-unidades-da-rncci)).

Aproximadamente um terço das entidades prestadoras está localizado na região Norte. A região Centro segue-se com 29% das instituições. Por outro lado, a região com menor número de entidades (apenas 5%) é o Algarve, conforme indicado na Tabela 4.

*Tabela 4* - N° de entidades prestadoras por região e tipologia de resposta – 30 de junho de 2024

Tipologias	UC	UMDR	ULDM	Total	%
Norte	16	46	63	125	33%
Centro	13	41	57	111	29%
Algarve	3	4	10	17	5%
Alentejo	8	13	18	39	10%
Lisboa e Vale do Tejo	15	31	39	85	23%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>135</b>	<b>187</b>	<b>377</b>	<b>100%</b>

Fonte: ACSS ([https://www.acss.min-saude.pt/category/cuidados-de-saude/continuados/?lang=pt#tab\\_listagem-das-unidades-da-rncci](https://www.acss.min-saude.pt/category/cuidados-de-saude/continuados/?lang=pt#tab_listagem-das-unidades-da-rncci))

### 1.3. Financiamento

O financiamento da RNCCI baseia-se em recursos da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), provenientes das receitas dos jogos sociais da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, conforme estipulado pelo Decreto-Lei n.º 56/2006. Estas receitas são divididas entre o Ministério da Saúde e o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social para o pagamento dos prestadores e projetos da Rede. Adicionalmente, pode haver uma contribuição parcial ou total do utente e/ou da sua família, ajustada aos seus rendimentos, para suportar os encargos relacionados com os cuidados de apoio social, com participação da Segurança Social.

Os prestadores de cuidados e a RNCCI estabelecem um preço diário por utente, determinado anualmente por Portaria. Estes preços, atualizados no início de cada ano civil, variam conforme a tipologia de resposta e refletem a variação média do índice de preços no consumidor dos últimos 12 meses disponíveis (artigo 9.º da Portaria nº 45/2021). A Portaria nº 45/2021, com alterações subsequentes, culminou na Portaria nº 74/2024, que estabeleceu um aumento de 2,4% nos preços para 2023, e novos preços para 2024. Os novos valores estão detalhados nas Tabelas 5 e 6.

Importa salientar que os aumentos anunciados pela Portaria nº74/2024, para aplicação ao ano de 2023, não cumprem, uma vez mais, o objetivo inscrito na lei, e também no Compromisso de Cooperação 2023-2024 para o Setor Social e Solidário, de aumento mínimo anual com base na taxa de inflação do ano anterior, que, em 2022, foi de 7,8%, o que tem também consequências em termos dos valores fixados para 2024 e no futuro.

**Tabela 5** – Tabela de preços aplicáveis às unidades de internamento – ano de 2023

Tipologia	Encargos com cuidados de saúde (utente/dia)	Valor global para suportar encargos com medicamentos, realização de exames auxiliares de diagnóstico, apósitos e material de penso para tratamento de úlceras de pressão, encargos com cuidados de saúde (utente/dia).	Encargos com cuidados de apoio social (utente/dia)	Encargos com utilização de fraldas (utente/dia)	Total (utente/dia)
I — Unidades de internamento:					
I.1 — Unidade de Convalescência .....	97,35 €	16,15 €	-	-	113,50 €
I.2 — Unidade de Média Duração e Reabilitação .....	62,88 €	12,91 €	22,34 €	-	98,14 €
I.3 — Unidade de Longa Duração e Manutenção .....	24,80 €	10,75 €	40,41 €	1,33 €	77,29 €
II — Unidade de Cuidados Paliativos .....	97,35 €	16,15 €	-	-	113,50 €

Fonte: Portaria nº74/2024, de 29 de fevereiro  
(<https://files.diariodarepublica.pt/1s/2024/02/04300/0001600019.pdf>)



**Tabela 6** – Tabela de preços aplicáveis às unidades de internamento – ano de 2024

Tipologia	Encargos com cuidados de saúde (utente/dia)	Valor global para suportar encargos com medicamentos, realização de exames auxiliares de diagnóstico, apósitos e material de penso para tratamento de úlceras de pressão, encargos com cuidados de saúde (utente/dia).	Encargos com cuidados de apoio social (utente/dia)	Encargos com utilização de fraldas (utente/dia)	Total (utente/dia)
I — Unidades de internamento:					
I.1 — Unidade de Convalescença .....	101,25 €	16,79 €	-	-	118,04 €
I.2 — Unidade de Média Duração e Reabilitação .....	65,84 €	13,52 €	23,39 €	-	102,75 €
I.3 — Unidade de Longa Duração e Manutenção .....	26,79 €	11,61 €	43,64 €	1,44 €	83,47 €
II — Unidade de Cuidados Paliativos .....	101,25 €	16,79 €	-	-	118,04 €

Fonte: Portaria nº74/2024, de 29 de fevereiro  
(<https://files.diariodarepublica.pt/1s/2024/02/04300/0001600019.pdf>)

Na UC, todas as despesas são cobertas pelo Estado através das Administrações Regionais de Saúde. Nas UMDR e ULDM, o utente ou a família realiza um copagamento calculado pela Segurança Social, baseado numa percentagem aplicada ao rendimento per capita do agregado familiar, conforme descrito no Guia Prático – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados. O Governo dos Açores suporta ainda os encargos com fraldas nas UMDR.

## 2. Composição da amostra e custos das diferentes respostas

Neste capítulo, começaremos por caracterizar a amostra (secção 2.1.), oferecendo uma visão geral detalhada. Em seguida (secção 2.2.), iremos contextualizar a informação contabilística recolhida sobre os custos das entidades para as três respostas analisadas: UC, UMDR e ULDM.

### 2.1. Caracterização da amostra

Este estudo baseia-se nos dados de 27 instituições, das quais 24 são associadas à Associação Nacional dos Cuidados Continuados (ANCC), atuando na área de internamento. Essas instituições forneceram informações detalhadas referentes aos relatórios e contas de 2023. No total, estas instituições disponibilizam 1169 camas distribuídas pelas três tipologias de resposta, como indicado na Tabela 7. É relevante notar que a maioria (16) das instituições oferece apenas uma resposta, enquanto nove possuem duas respostas e apenas duas possuem todas as três respostas disponíveis.

**Tabela 7** – Caracterização da amostra

	UC	UMDR	ULDM	TOTAL
Nº de Instituições	6	14	20	
Nº de camas	129	452	628	1169
% do total de camas	10%	14%	12%	12%

É relevante destacar que 74% das instituições disponibilizam camas na ULDM, o que representa mais de metade do total de camas disponíveis nas instituições estudadas. Por outro lado, a UC possui o menor número de camas disponíveis, estando presente em apenas seis das instituições analisadas.

## 2.2. Custos unitários em 2023 e evolução face a 2022 e 2021

### 2.2.1. Unidade de Convalescença (UC)

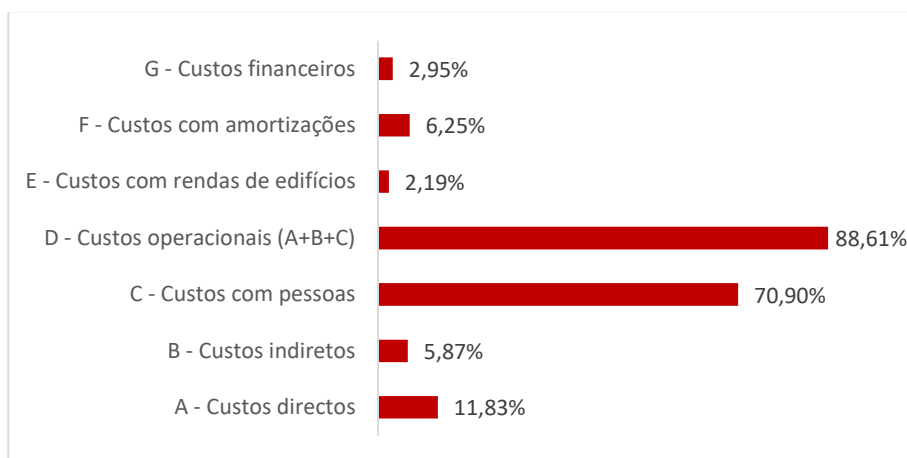
A Tabela 7 mostra que seis instituições de UC, com um total de 129 camas, contribuíram com informações para o estudo. Utilizando os dados de 2023, foi calculado o custo unitário por paciente/dia, detalhado por categorias de despesas na Tabela 8.

**Tabela 8** – Custos incorridos pelas entidades na UC

	Custo unitário (utente/dia)
<b>A – Custos diretos</b>	13,94
<b>B – Custos indiretos</b>	6,92
<b>C – Custos com pessoas</b>	83,56
<b>D – Custos operacionais (A+B+C)</b>	104,42
<b>E – Custos com rendas de edificios</b>	2,58
<b>F – Custos com amortizações</b>	7,37
<b>G – Custos financeiros</b>	3,47
<b>H – Custos totais (D+E+F+G)</b>	117,85

Em relação à contribuição de cada categoria de custos (ver Figura 1), destaca-se que os custos com pessoal representam a maior fatia, correspondendo a 71% do custo unitário. Em segundo lugar, encontram-se os custos diretos, com aproximadamente 12%. Os custos com amortizações surgem em terceiro lugar, com 6% do total. Por fim, os custos indiretos compõem cerca de 6%.

**Figura 1** – Percentagem dos custos associados a cada rubrica para a UC



### 2.2.2. Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR)

Como revelado na Tabela 7, das instituições que contribuíram com dados para este estudo, catorze oferecem esta resposta, disponibilizando um total de 452 camas para a UMDR.

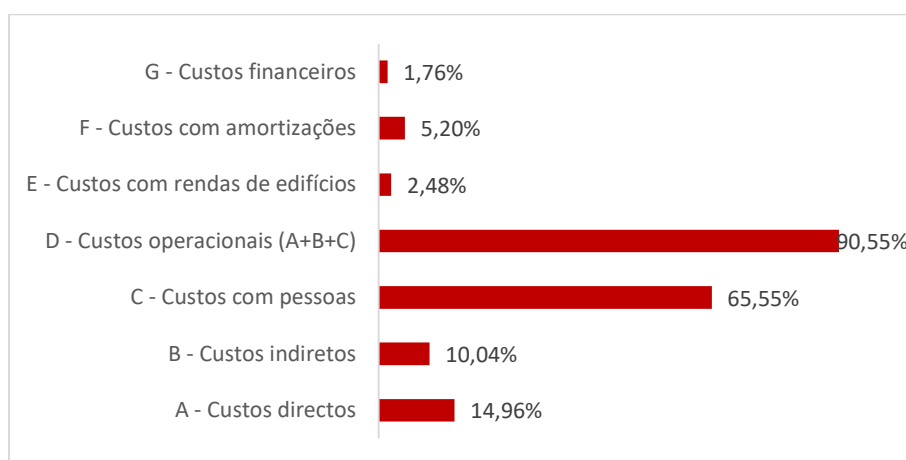
Da mesma forma que foi feito para a UC, com base nas informações contabilísticas de 2023, procedeu-se inicialmente ao cálculo do custo unitário (custo por paciente/dia), detalhando-o pelas diversas categorias de despesas, como mostra a Tabela 9.

**Tabela 9** – Custos incorridos pelas entidades na UMDR

	Custo unitário (utente/dia)
<b>A – Custos directos</b>	15,68
<b>B – Custos indirectos</b>	10,52
<b>C – Custos com pessoas</b>	68,71
<b>D – Custos operacionais (A+B+C)</b>	94,91
<b>E – Custos com rendas de edificios</b>	2,60
<b>F – Custos com amortizações</b>	5,45
<b>G – Custos financeiros</b>	1,85
<b>H – Custos totais (D+E+F+G)</b>	104,81

Os custos com pessoal são a maior parte do custo unitário (cerca de 66%). Seguem-se os custos directos (15%), os custos indirectos (10%), os custos com amortizações (5%) e os custos com rendas de edificios (2%).

**Figura 2** – Percentagem dos custos associados a cada rubrica para a UMDR



### 2.2.3. Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM)

Conforme mencionado no início desta secção e com base nas informações disponibilizadas, foi possível verificar a participação de vinte entidades que oferecem este tipo de resposta, com um total de 628 camas disponíveis.

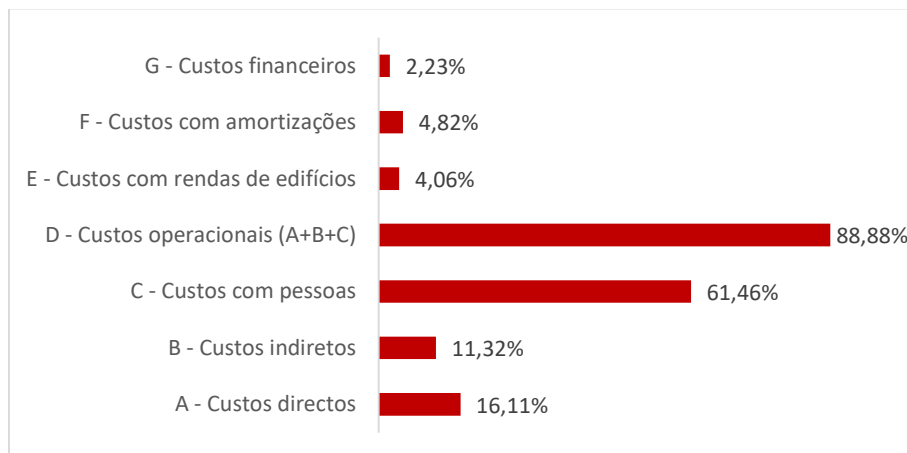
Da mesma forma que foi feito para as respostas da UC e UMDR, procedemos inicialmente ao cálculo do custo unitário (custo por paciente/dia), desagregando-o pelas diferentes categorias de custos (ver Tabela 10).

**Tabela 10** – Custos incorridos pelas entidades na ULDM

	Custo unitário (utente/dia)
<b>A – Custos directos</b>	14,19
<b>B – Custos indirectos</b>	9,97
<b>C – Custos com pessoas</b>	54,13
<b>D – Custos operacionais (A+B+C)</b>	78,29
<b>E – Custos com rendas de edificios</b>	3,57
<b>F – Custos com amortizações</b>	4,25
<b>G – Custos financeiros</b>	1,97
<b>H – Custos totais (D+E+F+G)</b>	88,08

Na ULDM, tal como na UC e UMDR, os custos com pessoas representam a maior parte do custo unitário (61%). Seguem-se os custos directos (16%), os custos indirectos (11%), os custos com amortizações (5%) e os custos com rendas de edificios (4%).

**Figura 3** – Percentagem dos custos associados a cada rubrica para a ULDM



#### 2.2.4. Evolução dos custos unitários nos últimos três anos

Relativamente à evolução dos custos unitários nos últimos três anos, as tabelas 11, 12 e 13 mostram a respetiva evolução desagregada pelas diferentes rubricas de custos, assim como a variação de 2022 para 2023, para as respostas da UC, UMDR e ULDM, respetivamente, permitindo desta forma compreender quais as rubricas que mais afetaram a evolução dos custos unitários.

**Tabela 11** – Evolução dos custos unitários na UC (2021-2023)

	2021	2022	2023	Varição (2023-2022)
<b>A - Custos directos</b>	14,86	12,31	13,94	13,3%
<b>B - Custos indirectos</b>	11,73	16,51	6,92	-58,1%
<b>C - Custos com pessoas</b>	73,73	76,84	83,56	8,7%
<b>D - Custos operacionais (A+B+C)</b>	100,32	105,66	104,42	-1,2%
<b>E - Custos com rendas de edificios</b>	6,23	2,63	2,58	-2,1%
<b>F - Custos com amortizações</b>	8,62	7,25	7,37	1,7%
<b>G - Custos financeiros</b>	1,83	1,86	3,47	87,1%
<b>H - Custos totais (D+E+F+G)</b>	117,00	117,40	117,85	0,4%

Na UC, os custos indirectos diminuíram 58% devido à redução dos gastos com energia e fluidos. Em contraste, os custos directos aumentaram 13%, devido aos maiores gastos com alimentação e limpeza. Os custos com pessoal subiram 9% pelo aumento do salário mínimo. Os custos financeiros aumentaram 87%, devido ao aumento das taxas de juro desde o segundo semestre de 2022.

**Tabela 12** – Evolução dos custos unitários na UMDR (2021-2023)

	2021	2022	2023	Variação (2023-2022)
<b>A - Custos diretos</b>	14,06	14,05	15,68	11,6%
<b>B - Custos indiretos</b>	10,58	18,68	10,52	-43,7%
<b>C - Custos com pessoas</b>	57,56	62,33	68,71	10,2%
<b>D - Custos operacionais (A+B+C)</b>	82,20	95,06	94,91	-0,2%
<b>E - Custos com rendas de edifícios</b>	6,64	3,25	2,60	-20,1%
<b>F - Custos com amortizações</b>	7,26	6,60	5,45	-17,3%
<b>G - Custos financeiros</b>	1,43	1,33	1,85	38,4%
<b>H - Custos totais (D+E+F+G)</b>	97,54	106,24	104,81	-1,3%

Na UMDR, os custos diretos aumentaram 12%, os custos com pessoas 10%, e os custos financeiros 38%, devido ao aumento da alimentação, consumíveis e salário mínimo. Os custos indiretos, rendas de edifícios e amortizações reduziram.

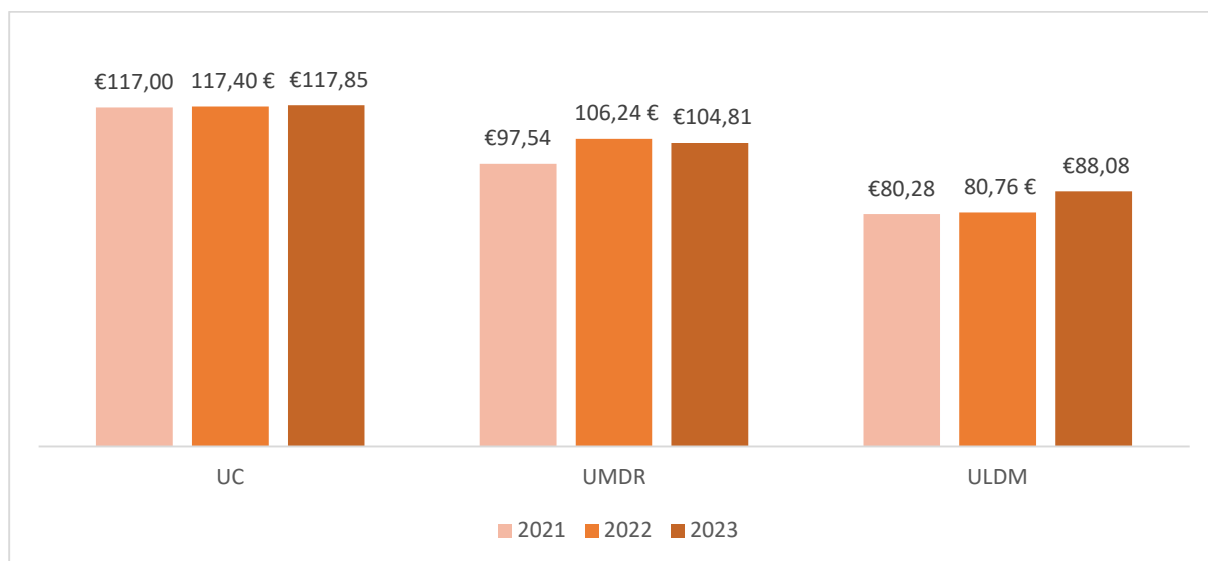
**Tabela 13** – Evolução dos custos unitários na ULDM (2021-2023)

	2021	2022	2023	Variação (2023-2022)
<b>A - Custos diretos</b>	11,56	13,87	14,19	2,3%
<b>B - Custos indiretos</b>	9,25	9,52	9,97	4,7%
<b>C - Custos com pessoas</b>	42,35	47,79	54,13	13,3%
<b>D - Custos operacionais (A+B+C)</b>	63,16	71,18	78,29	10,0%
<b>E - Custos com rendas de edifícios</b>	10,50	2,89	3,57	23,9%
<b>F - Custos com amortizações</b>	4,65	5,25	4,25	-19,0%
<b>G - Custos financeiros</b>	1,97	1,45	1,97	35,9%
<b>H - Custos totais (D+E+F+G)</b>	80,28	80,76	88,08	9,1%

Na ULDM, os custos diretos aumentaram 2%, principalmente por causa dos custos com alimentação e higiene. Os custos com pessoas subiram 13% devido ao aumento do salário mínimo. Os custos indiretos aumentaram 5% devido a serviços externos, e os custos com rendas e financeiros subiram 24% e 36%, respetivamente. No total, os custos unitários na ULDM aumentaram cerca de 9%.

A Figura 4 sintetiza variação nos custos unitários nas três respostas em análise.

**Figura 4** – Evolução dos custos unitários nas três respostas



Como evidenciado na Figura 4, a ULDM apresenta um significativo aumento nos custos unitários enquanto a UC regista um ligeiro aumento. Por sua vez, a UMDR regista uma ligeira redução.

### 2.2.5. Breve síntese do Cenário Base

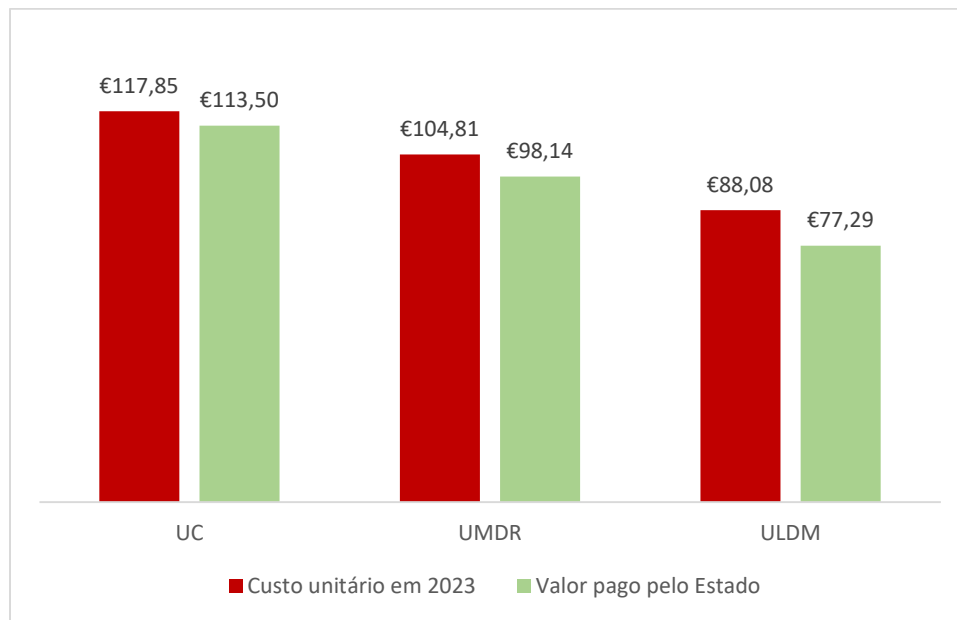
Por forma a comparar o custo unitário das diferentes respostas com o preço que o Estado aplica a essas mesmas respostas, elaborou-se a Tabela 14 (que identifica as principais rubricas de custos) e Figura 5 (que compara o custo unitário de funcionamento com o financiamento do Estado por utente/dia).

**Tabela 14** – Custos unitários das respostas em 2023 e preço praticado pelo Estado

	UC	UMDR	ULDM
<b>A – Custos Diretos:</b>	13,94 €	15,68 €	14,19 €
<b>B – Custos Indiretos</b>	6,92 €	10,52 €	9,97 €
<b>C – Custos com Pessoas</b>	83,56 €	68,71 €	54,13 €
<b>D – Custos operacionais</b>	104,42 €	94,91 €	78,29 €
<b>E – Custos com rendas</b>	2,58 €	2,60 €	3,57 €
<b>F – Custos com amortizações</b>	7,37 €	5,45 €	4,25 €
<b>G – Custos financeiros</b>	3,47 €	1,85 €	1,97 €
<b>H – Custos Totais (D+E+F+G)</b>	117,85 €	104,81 €	88,08 €
<b>Valor pago pelo Estado</b>	<b>113,50 €</b>	<b>98,14 €</b>	<b>77,29 €</b>
<b>Diferença</b>	<b>-4,35 €</b>	<b>-6,67 €</b>	<b>-10,79 €</b>

A Tabela 14 evidencia a já mencionada importância dos Custos com Pessoas no custo unitário das três respostas.

**Figura 5** - Diferença entre o custo unitário por resposta e o preço praticado pelo Estado no Cenário Base



Com base nos dados contabilísticos de 2023, a Tabela 14 e a Figura 5 evidenciam que, nas três respostas analisadas, o montante pago pelo Estado é insuficiente para cobrir o custo por utente/dia suportado pelas instituições ao longo do ano. Esta discrepância é especialmente marcante no caso da ULDM (-10,79€), seguida pela UMDR e, por último, pela UC.

Apesar da atualização dos valores pagos pelo Estado através da Portaria 74/2024 de 29 de fevereiro para UMDR e ULDM, que visa mitigar as dificuldades financeiras das entidades parceiras da RNCCI exacerbadas pela pandemia de COVID-19 e pelo aumento da inflação decorrente da invasão da Ucrânia pela Rússia (conforme mencionado na própria Portaria), estes continuam a ser claramente insuficientes, tanto em termos de quantia como em termos das diferentes categorias profissionais. Esta situação contribui para que muitas destas instituições enfrentem desafios financeiros significativos.

### 3. Recursos humanos

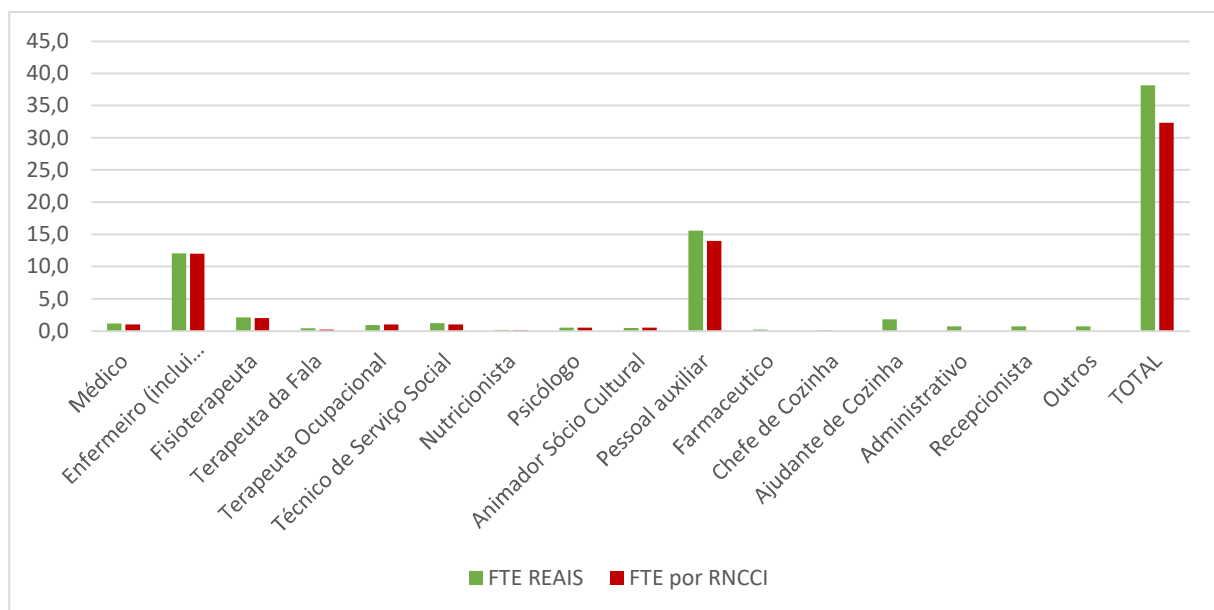
Os custos com pessoal são essenciais no custo por utente/dia, tornando importante uma análise detalhada desses custos. O anexo IV da Portaria 174/2014 define o número e as categorias



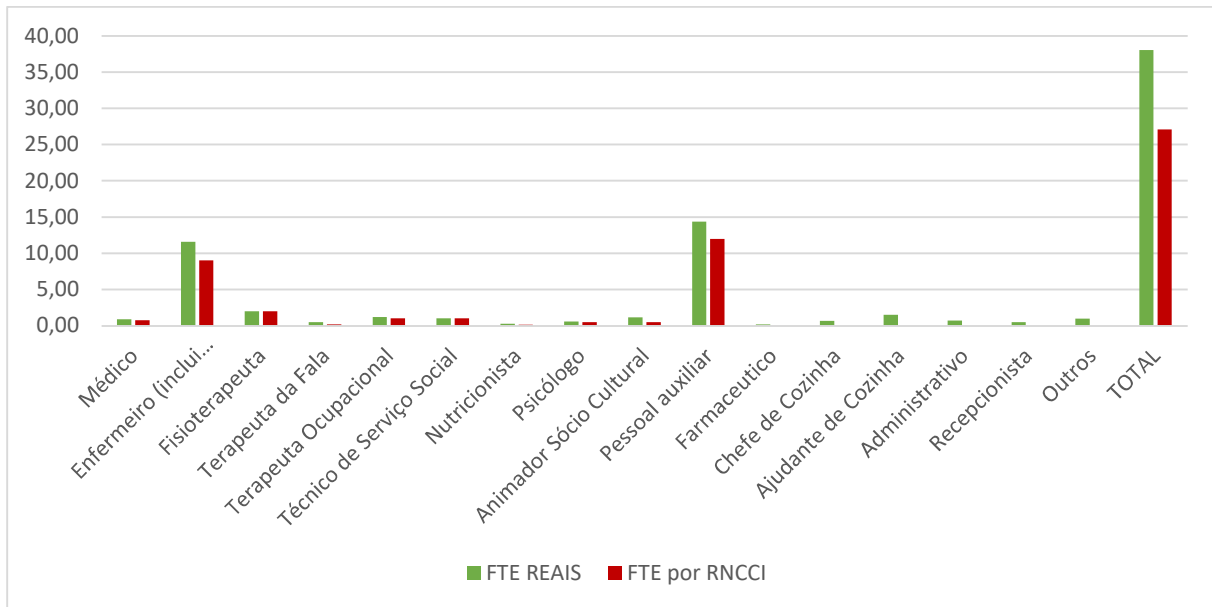
profissionais recomendadas para a RNCCI, base para o preço legislado. No entanto, os dados mostram que os recursos humanos são insuficientes para os cuidados necessários. Além disso, algumas instituições enfrentam custos adicionais, equivalentes a 15 meses de salário por ano, para cobrir substituições durante férias.

As Figuras 6, 7 e 8 comparam os valores recomendados com os efetivamente contratados em termos de Equivalentes a Tempo Inteiro (ETI) nas UC, UMDR e ULDM. Verifica-se que as instituições têm um número de ETI superior ao recomendado, especialmente para enfermeiros e pessoal auxiliar. Também há necessidade de categorias não previstas na Portaria 174/2014, como pessoal de limpeza, rececionista e outros. Na UC, os desvios ocorrem principalmente em pessoal auxiliar e outras categorias necessárias não previstas na portaria.

**Figura 6** – Recursos humanos recomendados versus reais na UC por cada 30 camas

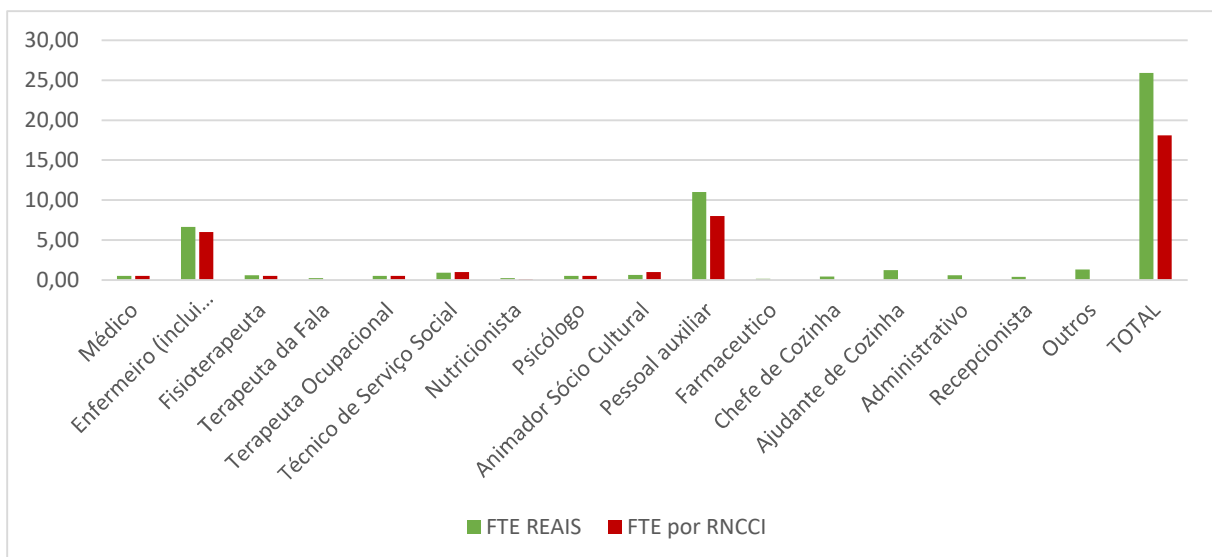


**Figura 7** – Recursos humanos recomendados versus reais na UMDR por cada 30 camas



À semelhança da UC, também na UMDR os desvios ocorrem sobretudo ao nível de pessoal auxiliar, mas também de enfermeiros, assim como de outras categorias profissionais necessárias ao funcionamento da valência (ver Figura 7).

**Figura 8** – Recursos humanos recomendados versus reais na ULDM por cada 30 camas



Finalmente, na ULDM, a Figura 8 revela que os desvios ocorrem sobretudo ao nível de pessoal auxiliar, assim como de outras categorias profissionais necessárias ao funcionamento da valência, mas também ao nível de enfermeiros.

#### 4. Proposta de cálculo do custo unitário para 2024

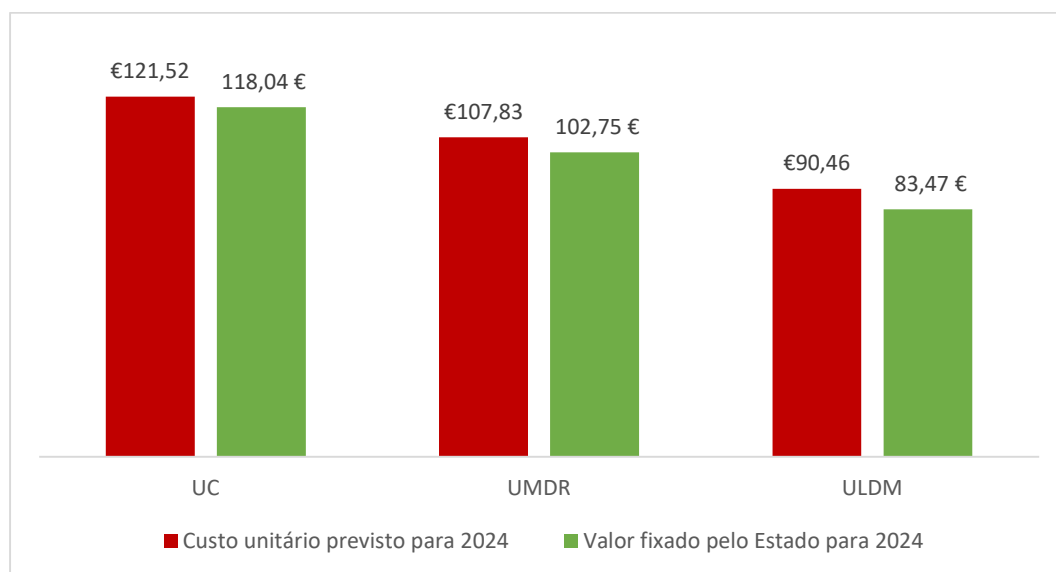
Nesta secção serão delineados dois cenários para determinar o valor a pagar por utente e por dia pelo Estado nas três respostas identificadas anteriormente, tendo em conta a evolução económica:

- Cenário 1: Ajustamento dos custos com pessoal conforme os aumentos observados no ano atual.
- Cenário 2: Ajustamento das restantes rubricas também à taxa de inflação esperada.
- Cenário 3: Ajustamento dos custos com pessoal considerando o impacto do aumento no salário mínimo nacional em 2024 e ajustamento das restantes rubricas à taxa de inflação esperada.

##### 4.1. Cenário 1

No Cenário 1, partiram-se dos dados do Cenário Base e aplicou-se uma taxa de crescimento salarial de 4,4% prevista pelo Banco de Portugal para 2024. Os resultados estão na Figura 9 e na Tabela 15.

**Figura 9** – Diferença entre o custo unitário por resposta no Cenário 1 e o preço fixado pelo Estado para 2024



**Tabela 15** – Custos unitários das respostas para o Cenário 1

	<b>UC</b>	<b>UMDR</b>	<b>ULDM</b>
<b>A – Custos Diretos:</b>	13,94 €	15,68 €	14,19 €
<b>B – Custos Indiretos</b>	6,92 €	10,52 €	9,97 €
<b>C – Custos com Pessoas</b>	87,23 €	71,74 €	56,51 €
<b>D – Custos Operacionais</b>	108,10 €	97,93 €	80,67 €
<b>E – Custos com rendas</b>	2,58 €	2,60 €	3,57 €
<b>F – Custos com amortizações</b>	7,37 €	5,45 €	4,25 €
<b>G – Custos Financeiros</b>	3,47 €	1,85 €	1,97 €
<b>H – Custos Totais (D+E+F+G)</b>	121,52 €	107,83 €	90,46 €
<b>Valor pago pelo Estado</b>	<b>118,04 €</b>	<b>102,75 €</b>	<b>83,47 €</b>
<b>Diferença</b>	<b>-3,48 €</b>	<b>-5,08 €</b>	<b>-6,99 €</b>

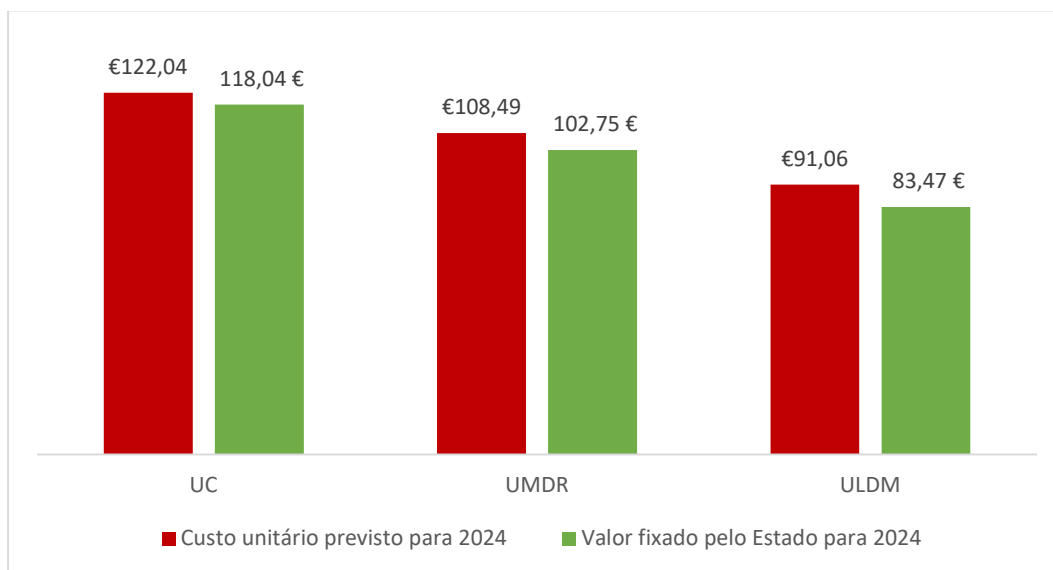
Deste modo, observando-se a Figura 9 – Diferença entre o custo unitário por resposta no Cenário 1 e o preço fixado pelo Estado para 2024

**Figura 10** – Diferença entre o custo unitário por resposta no Cenário 2 e o preço fixado pelo Estado para 2024. **Figura 11** e a Tabela 15 é possível concluir que o preço pago pelo Estado, por dia e por utente, é insuficiente para cobrir o custo suportado pelas instituições. Essa diferença é particularmente evidente no caso da ULDM (-6,99€), sucedendo-se a UMDR e, por fim, a UC.

## 4.2. Cenário 2

No Cenário 2, partiram-se dos dados do Cenário 1 e aplicou-se uma inflação de 2,5% aos custos diretos e indiretos. Os resultados estão na Figura 10 e na Tabela 16.

**Figura 10** – Diferença entre o custo unitário por resposta no Cenário 2 e o preço fixado pelo Estado para 2024



**Tabela 16** – Custos unitários das respostas para o Cenário 2

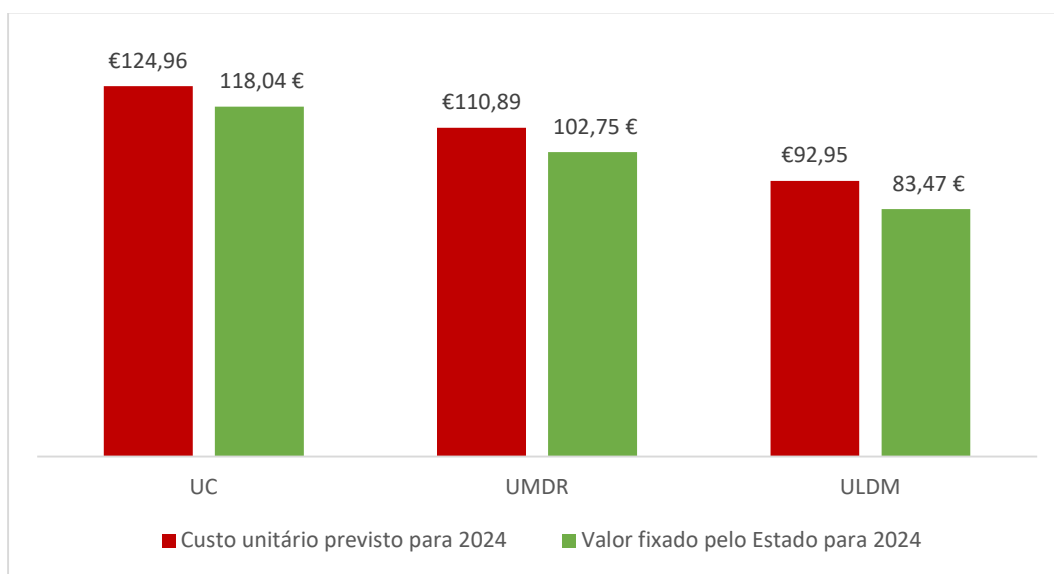
	UC	UMDR	ULDM
<b>A – Custos Diretos:</b>	14,29 €	16,07 €	14,54 €
<b>B – Custos Indiretos</b>	7,09 €	10,79 €	10,22 €
<b>C – Custos com Pessoas</b>	87,23 €	71,74 €	56,51 €
<b>D – Custos Operacionais</b>	108,62 €	98,59 €	81,27 €
<b>E – Custos com rendas</b>	2,58 €	2,60 €	3,57 €
<b>F – Custos com amortizações</b>	7,37 €	5,45 €	4,25 €
<b>G – Custos Financeiros</b>	3,47 €	1,85 €	1,97 €
<b>H – Custos Totais (D+E+F+G)</b>	122,04 €	108,49 €	91,06 €
<b>Valor pago pelo Estado</b>	<b>118,04 €</b>	<b>102,75 €</b>	<b>83,47 €</b>
<b>Diferença</b>	<b>-4,00 €</b>	<b>-5,74 €</b>	<b>-7,59 €</b>

Deste modo, os dados da Figura 10 e a Tabela 16 evidenciam que o preço pago pelo Estado, por dia e por utente, não permite cobrir os custos incorridos pelas instituições. Essa diferença é particularmente relevante no caso da ULDM (-7,59€), sucedendo-se a UMDR e, por fim, a UC.

### 4.3. Cenário 3

No Cenário 3, baseado em 2023, considerou-se o impacto do aumento de 7,89% no salário mínimo nacional para 2024 nos custos com pessoal e aplicou-se uma inflação de 2,5% aos custos diretos e indiretos. Os resultados estão na Figura 11 e na Tabela 17.

*Figura 11* – Diferença entre o custo unitário por resposta no Cenário 3 e o preço fixado pelo Estado para 2024



*Tabela 17* – Custos unitários das respostas para o Cenário 3

	UC	UMDR	ULDM
<b>A – Custos Diretos:</b>	14,29 €	16,07 €	14,54 €
<b>B – Custos Indiretos</b>	7,09 €	10,79 €	10,22 €
<b>C – Custos com Pessoas</b>	90,15 €	74,13 €	58,40 €
<b>D – Custos Operacionais</b>	111,53 €	100,99 €	83,16 €
<b>E – Custos com rendas</b>	2,58 €	2,60 €	3,57 €
<b>F – Custos com amortizações</b>	7,37 €	5,45 €	4,25 €
<b>G – Custos Financeiros</b>	3,47 €	1,85 €	1,97 €
<b>H – Custos Totais (D+E+F+G)</b>	124,96 €	110,89 €	92,95 €
<b>Valor pago pelo Estado</b>	<b>118,04 €</b>	<b>102,75 €</b>	<b>83,47 €</b>
<b>Diferença</b>	<b>-6,92 €</b>	<b>-8,14 €</b>	<b>-9,48 €</b>

## 5. Conclusão

O estudo visou determinar os custos reais das entidades que prestam cuidados continuados e avaliar se o montante pago pelo Governo por utente/dia cobre esses custos, sem incluir qualquer margem de lucro para as entidades prestadoras dos cuidados.

Foram calculados os custos unitários em 2023 e em três cenários alternativos:

- Cenário 1: considerou o aumento previsto no salário médio para 2024;
- Cenário 2: incorporou o aumento salarial e o ajustamento dos custos diretos e indiretos à taxa de inflação esperada;
- Cenário 3: contemplou um aumento nos custos com pessoal decorrente do aumento do salário mínimo nacional, bem como o efeito da inflação esperada nas rubricas de custos diretos e indiretos.

Os resultados mostram que o montante estatal é insuficiente (ver Tabela 18), sendo a ULDM a mais afetada, com a maior diferença entre o valor pago e os custos reais. Em 2023, isso resulta num subfinanciamento de cerca de 122 mil euros por instituição com uma média de 31 camas.

*Tabela 18* – Tabela síntese dos cenários elaborados

	Cenário Base (2023)	Cenário 1	Cenário 2	Cenário 3
<b>UC</b>	117,85	121,52	122,04	124,96 €
	<b>-4,35</b>	<b>-3,48</b>	<b>-4,00</b>	<b>-6,92 €</b>
<b>UMDR</b>	104,81	107,83	108,49	110,89 €
	<b>-6,67</b>	<b>-5,08</b>	<b>-5,74</b>	<b>-8,14 €</b>
<b>ULDM</b>	88,08	90,46	91,06	92,95 €
	<b>-10,79</b>	<b>-6,99</b>	<b>-7,59</b>	<b>-9,48 €</b>

Os resultados do estudo com base nos dados de 2023 mostram que o subfinanciamento por parte do Estado nas instituições de cuidados continuados persiste, apesar das atualizações de preços. O montante pago pelo Estado permanece muito abaixo dos custos reais, comprometendo a qualidade dos serviços e a sustentabilidade financeira das instituições. Esta situação impede a realização de investimentos necessários num setor que já enfrenta uma oferta insuficiente para responder às necessidades das pessoas em situação de dependência.

Esse subfinanciamento causa deficiências orçamentais, degradação das infraestruturas e falta de equipamentos, além de desmotivação dos profissionais e dificuldade em investir em inovação e formação contínua. Os utentes sofrem com a menor qualidade dos cuidados e redução dos serviços. É urgente ajustar o financiamento público para refletir os custos reais, assim como acautelar que as instituições gerem alguma margem de lucro que lhes permita um investimento contínuo na melhoria da qualidade das suas instalações e cuidados prestados, garantindo a sustentabilidade do sistema. Recomenda-se uma revisão do sistema de financiamento, com atenção ao papel do Estado.



## Referências

- ACSS (2022). *Monitorização da rede nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)*. ACSS. [https://www.acss.min-saude.pt/category/cuidados-de-saude/continuados/?lang=pt#tab\\_documentacao](https://www.acss.min-saude.pt/category/cuidados-de-saude/continuados/?lang=pt#tab_documentacao)
- ACSS (2024) [Listagem das unidades da RNCCI](https://www.acss.min-saude.pt/category/cuidados-de-saude/continuados/?lang=pt#tab_listagem-das-unidades-da-rncci) (atualizado a 30 de junho de 2024) [https://www.acss.min-saude.pt/category/cuidados-de-saude/continuados/?lang=pt#tab\\_listagem-das-unidades-da-rncci](https://www.acss.min-saude.pt/category/cuidados-de-saude/continuados/?lang=pt#tab_listagem-das-unidades-da-rncci), acessido a 11-07-2024
- ANCC (n.d). Estatutos da ANCC. [http://www.an-cc.org/1/estatutos\\_ancc\\_1263483.html](http://www.an-cc.org/1/estatutos_ancc_1263483.html)
- ANCC (n.d). *O que são Cuidados Continuados*. ANCC. [http://www.an-cc.org/1/o\\_que\\_sao\\_cuidados\\_continuados\\_1263498.html](http://www.an-cc.org/1/o_que_sao_cuidados_continuados_1263498.html)
- Instituto da Segurança Social (2022). *Guia Prático – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados* (No. 37 – V.4.24). ISS. [https://www.seg-social.pt/documents/10152/27187/N37\\_rede\\_nacional\\_cuidados\\_continuados\\_integrados\\_rncci/f2a042b4-d64f-44e8-8b68-b691c7b5010a](https://www.seg-social.pt/documents/10152/27187/N37_rede_nacional_cuidados_continuados_integrados_rncci/f2a042b4-d64f-44e8-8b68-b691c7b5010a)
- Instituto da Segurança Social (2023), *Guia Prático – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados* (No. 37 – V.4.24). ISS. [https://www.seg-social.pt/documents/10152/27187/N37\\_rede\\_nacional\\_cuidados\\_continuados\\_integrados\\_rncci/f2a042b4-d64f-44e8-8b68-b691c7b5010a](https://www.seg-social.pt/documents/10152/27187/N37_rede_nacional_cuidados_continuados_integrados_rncci/f2a042b4-d64f-44e8-8b68-b691c7b5010a)
- Tribunal de Contas (2008). *Auditoria à Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados 2006-2008*, Relatório nº 38/09 – 2ª S, Processo nº 51/08 – Audit, Volume I. TC. <https://www.tcontas.pt/pt-pt/ProdutosTC/Relatorios/RelatoriosAuditoria/Documents/2009/rel038-2009-2s.pdf>
- UMCCI (2011). *Manual do Prestador Recomendações para a Melhoria Contínua*. UMCCI. 1ª Edição, Agosto 2011. [http://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/10/Man\\_Prestador\\_UMCCI-RNCCI.pdf](http://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/10/Man_Prestador_UMCCI-RNCCI.pdf)

## Legislação utilizada

Decreto – lei n.º 101/2006 de 6 de Junho. <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/101-2006-353934>

Decreto-Lei n.º 56/2006. <https://dre.pt/dre/legislacao-consolidada/decreto-lei/2006-69895072>

Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro.  
<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/174-2014-56720777>

Portaria n.º 340/2015, de 8 de outubro. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/340-2015-70485726>

Portaria n.º 50/2017 de 2 de fevereiro.  
<https://files.diariodarepublica.pt/1s/2017/02/02400/0060800629.pdf>

Portaria n.º 45/2021 de 24 de fevereiro. <https://dre.pt/dre/detalhe/portaria/45-2021-158238387?ts=1654646400034>

Portaria n.º 141/2021 de 8 de julho. <https://dre.pt/dre/detalhe/portaria/140-2021-166658186>

Portaria n.º 272/2022, de 10 de novembro. [https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2017/01/Portaria-272\\_2022\\_precos-RNCCI.pdf](https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2017/01/Portaria-272_2022_precos-RNCCI.pdf)

Portaria n.º 47/2024, de 9 de fevereiro.  
<https://files.diariodarepublica.pt/1s/2024/02/02900/0000700009.pdf>

Portaria n.º 74/2024, de 29 de fevereiro.  
<https://files.diariodarepublica.pt/1s/2024/02/04300/0001600019.pdf>