

COMPROMISSO DE COOPERAÇÃO
PARA O SECTOR SOCIAL E SOLIDÁRIO

PROTOCOLO PARA O BIÉNIO 2017-2018



REPÚBLICA
PORTUGUESA

XXI GOVERNO CONSTITUCIONAL



Confederação Nacional
das Instituições de
Solidariedade



mutualidades
portuguesas

Em 1996 foi assinado o Pacto de Cooperação para a Solidariedade Social, enquanto instrumento que visava *“criar condições para o desenvolvimento da estratégia de cooperação entre as instituições do setor social, que prosseguem fins de solidariedade social (...) a Administração Central e as Administrações Regional e Local”*. Os subscritores do Pacto, o Estado e os representantes das instituições sociais, comprometeram-se a cooperar entre si com vista a alcançar determinados objetivos, designadamente o *“desenvolvimento de uma rede de apoio social integrado, contribuindo para a cobertura equitativa do país e serviços e equipamentos sociais”* e a *“otimização dos recursos disponíveis, de modo a possibilitar melhores prestações sociais, assente na relação custo / benefício / qualidade dos serviços”*. Foi então assumido o compromisso de formalização do *“modelo de relacionamento”* entre o Estado e as IPSS através da celebração de acordos de cooperação.

A importância estratégica do setor social e solidário, bem como a necessidade de o mesmo ser apoiado e fiscalizado pelo Estado, tendo em vista concretizar os objetivos de solidariedade social, encontra-se consagrada no artigo 63.º, nº 5 da Constituição da República Portuguesa, bem como nos princípios inscritos no subsistema de Ação Social, definidos na Lei nº 4/2007, de 16 de janeiro, que estabelece as bases do sistema de segurança social. No seu artigo 31.º é estabelecido que os princípios e linhas de orientação da ação social se concretizam designadamente através de *“intervenção prioritária das entidades mais próximas dos cidadãos”* e *“utilização eficiente dos serviços e equipamentos sociais, com eliminação de sobreposições, lacunas de atuação e assimetrias na disposição geográfica dos recursos envolvidos”*.

Neste contexto, o presente **Compromisso de Cooperação** visa reforçar a cooperação entre o Estado e as instituições sociais, aprofundando e concretizando as bases gerais do regime jurídico da economia social e as bases do sistema de segurança social, renovando os princípios do Pacto para a Cooperação e Solidariedade que, durante décadas regeu a parceria entre o Estado e as instituições sociais. A estabilidade da relação do estado com as instituições sociais é fundamental na prossecução do desenvolvimento das respostas sociais por parte destas.

Ao longo das últimas décadas cresceu exponencialmente o número de IPSS constituídas, bem como registou-se um alargamento significativo da rede de equipamentos sociais, assumindo o terceiro setor um papel fundamental na prossecução das respostas sociais, assumindo uma importância social e económica de elevado relevo junto das comunidades em que as instituições estão inseridas.

As entidades do setor social e solidário, espalhadas por todo o território, são um pilar fundamental na resposta aos cidadãos, em particular aos mais vulneráveis, pela sua proximidade, bem como pela maior capacidade de resposta às situações de carência ou de desigualdade social, através da promoção do princípio da diferenciação positiva.

Porém, a ação de solidariedade social exercida pelas IPSS não se encerra, apenas, no setor da segurança social, abrangendo, igualmente, outros domínios, designadamente na saúde e na educação.

Assim, é celebrado entre os Ministérios da Educação (ME), do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSSS) e da Saúde (MS) e a União das Misericórdias Portuguesas (UMP), a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade (CNIS) e a União das Mutualidades Portuguesas (UM) o **Compromisso de Cooperação, para os anos de 2017-2018**, que se rege pelos seguintes princípios, cláusulas e anexos:

I - OBJETIVO

O **Compromisso de Cooperação** 2017-2018 visa reforçar a parceria entre Governo Português e o Setor Social e Solidário, assente numa relação de parceria, de partilha de objetivos e interesses comuns e de repartição de obrigações e responsabilidades de cada uma das partes.

II – ÁREAS ESTRATÉGICAS

O **Compromisso de Cooperação** 2017-2018 está dividido nas seguintes áreas estratégicas:

- A. Segurança Social e Formação Profissional;
- B. Saúde;
- C. Educação.

A. SEGURANÇA SOCIAL E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Nas áreas da Segurança Social e Formação Profissional, o presente Compromisso de Cooperação define como prioridades de articulação:

Acordos de Cooperação

i) A celebração de novos acordos de cooperação deve reger-se pelos princípios orientadores da subsidiariedade, proporcionalidade, solidariedade e participação, entendidos numa perspetiva de otimização de recursos, sobretudo financeiros, impondo a necessidade de uma efetiva programação dos acordos de cooperação a celebrar ou a rever, em função da reavaliação de prioridades para o setor e, sobretudo, a definição de objetivos e critérios uniformes e rigorosos na seleção das respostas sociais. É neste contexto que, em acordo com os representantes das instituições sociais, em sede de Adenda ao protocolo compromisso de cooperação para o setor solidário 2015-2016, foi criado o Programa de Celebração ou Alargamento de Acordos de Cooperação para o Desenvolvimento de Respostas Sociais, designado por PROCOOP, aprovado pela Portaria n.º 100/2017, de 7 de março.

Com este novo programa é alterado o paradigma de celebração de novos acordos de cooperação ou de alargamento dos acordos em vigor, concretizando-se através de um modelo de candidaturas, cuja hierarquização é efetuada mediante critérios objetivos e conhecidos, como a cobertura dos acordos de cooperação, a sustentabilidade da resposta social candidata e o tempo de espera para a celebração de protocolo, bem como a sustentabilidade da instituição social, promovendo, deste modo, a transparência e a equidade;

- ii) A comparticipação financeira da segurança social relativa ao funcionamento dos equipamentos e serviços sociais com acordo de cooperação, para o ano de 2017, aumenta em 2,1%, nos termos do Anexo I;
- iii) Continuará a ser promovida a conversão gradual dos acordos atípicos em acordos típicos, visando uma maior equidade e transparência no financiamento das respostas sociais;
- iv) Promover-se-á a inovação social como instrumento qualificador das respostas sociais.

Respostas Sociais

i) Em matéria de acolhimento residencial dirigido às crianças e jovens importa proceder à regulamentação das casas de acolhimento, conforme consagrado na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, alterada e republicada pela Lei 142/2015, de 8

de setembro), bem como à adequação dos acordos de cooperação em vigor, sendo necessário definir o processo de reconversão e adequação das respostas sociais atualmente dirigidas às crianças e jovens em perigo nas novas respostas sociais e correspondente organização funcional dos equipamentos destinados ao seu acolhimento.

Neste sentido assume-se o compromisso de, até ao final do primeiro semestre de 2017, ser consensualizado um modelo de cooperação, que implique a revisão dos atuais acordos de cooperação de Lar de Infância e Juventude, bem como de Centro de Acolhimento Temporário, no sentido da sua adequação para uma nova resposta social designada por Casa de Acolhimento.

Simultaneamente, e de modo a assegurar a continuidade dos Protocolos existentes ao abrigo do Plano SERE + (Sensibilizar, Envolver, Renovar, Esperança, MAIS), no âmbito da rede de Lares de Infância e Juventude, foi decidido proceder-se à renovação dos Protocolos, até à revisão dos acordos de cooperação de LIJ.

ii) É assumido o compromisso de revisão da resposta social Serviço de Apoio Domiciliário (SAD), com a correspondente adaptação das regras no que se refere ao modelo de funcionamento desta resposta social, bem como ao modelo de participação financeira da Segurança Social, com apresentação de proposta aos representantes das instituições sociais até ao final do 1.º semestre 2017. Neste contexto, a resposta social SAD não integrará a primeira fase de candidaturas ao PROCOOP, procedendo-se à abertura de uma fase de candidaturas específica após revisão desta resposta social. A revisão do SAD deve assentar numa simplificação do modelo de financiamento atual, através da previsão de diversas tipologias de serviço com a correspondente adaptação da participação da Segurança Social nos acordos SAD, passando a mesma a ser concretizada em função dos serviços prestados de forma individual a cada utente, previamente consensualizada com os representantes das instituições sociais.

iii) Considerando a necessidade de disponibilização de um serviço adequado de Alojamento de Emergência, para pessoas e famílias que se encontrem temporariamente em situação de especial desproteção social, com o objetivo de promover uma maior dignidade, conforto e apoio social, de modo a que rapidamente sejam encontradas as soluções adequadas para a sua autonomização e integração social, torna-se necessário qualificar a prestação deste serviço. Neste contexto será apresentada proposta aos representantes das instituições sociais até ao final do 3.º semestre de 2017, com a revisão do modelo de funcionamento dos protocolos em vigor. Ainda neste âmbito, e por forma a qualificar, igualmente, o funcionamento dos equipamentos sociais com acordo de cooperação para Centro de Alojamento Temporário, será apresentada proposta de regulamentação para esta resposta social, até ao final do 1.º trimestre de 2018. As alterações a introduzir no Alojamento de Emergência, bem como no Centro de Alojamento Temporário serão previamente consensualizadas com os representantes das instituições sociais.

iv) Tendo em conta necessidades já identificadas anteriormente, será apresentada aos representantes das instituições sociais uma proposta de regulamentação do funcionamento das respostas sociais de Centro de Dia e Centro Atividades de Tempos Livres (CATL).

Cantinas sociais

De modo a salvaguardar a continuidade do apoio alimentar às famílias em situação de comprovada carência económica e carência alimentar, foi decidido proceder-se à renovação dos Protocolos no âmbito do Programa de Emergência Alimentar, para o primeiro semestre de 2017.

Em conformidade com o processo em curso, inserido no Fundo Europeu de Auxílio às Pessoas mais Carenciadas (FEAC), perspectiva-se que no decorrer do segundo semestre de 2017, exista uma alteração de paradigma relativamente à continuidade dos protocolos para as Cantinas Sociais, com a implementação de modelo de apoio alimentar, mediante disponibilização de serviço com base no Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas (POAPMC). Este apoio alimentar será implementado em cumprimento dos referenciais de quantidades mensais de cada um dos géneros alimentares para cada grupo etário, definidos pela Direção-Geral de Saúde.

Assim, perspectiva-se que, o modelo de apoio alimentar por via do estabelecimento de protocolos no âmbito das Cantinas Sociais seja substituído de forma gradual, através de um perfil de diminuição do número de refeições a fornecer pelas instituições, sem prejuízo do necessário apoio a cidadãos e famílias que comprovadamente detenham carência económica e carência alimentar e continuem a necessitar de apoio alimentar em formatos similares ao das cantinas Sociais, por não reunirem as condições necessárias para a confeção das refeições, através da celebração de novos acordos ou de alargamento da resposta social refeitório/cantinas sociais no âmbito do PROCOOP.

Linhas de Crédito de Apoio à Economia Social

As Linhas de Crédito de Apoio à Economia Social - LCAES I e LCAES II - foram constituídas em 2012, através de dois protocolos celebrados entre o Ministério da Solidariedade e da Segurança Social, a Caixa Económico Montepio Geral (MG), CNIS, a UMP e a UM, tendo sido concedidos a diversas instituições particulares de solidariedade social ou equiparadas, empréstimos por um prazo determinado e a juro bonificado.

O envolvimento das organizações representativas do setor no processo foi concretizado em particular através da integração e participação no Conselho Executivo constituído, do apoio à elaboração das candidaturas à Linha de Crédito, respetiva avaliação e emissão de parecer e priorização. Contudo, verificou-se que os referidos protocolos não especificavam os termos do

acompanhamento das Instituições com financiamento aprovado, por parte dos representantes das instituições sociais. Neste contexto, por forma a valorizar e reforçar o papel das organizações representativas, é celebrada em 2017, uma adenda aos protocolos de constituição das LCAES, com o objetivo de consensualizar os termos em que se processa o acompanhamento da execução, bem como o processo de recuperação do crédito concedido ao seu abrigo, sendo fundamental o acompanhamento por parte representantes das instituições sociais, ao nível da reestruturação organizativa, económica e financeira das instituições.

Investimento em equipamentos sociais

Num contexto de escassez de verbas disponíveis no âmbito do PT2020 destinadas ao investimento em equipamentos sociais e face à necessidade de alargamento e requalificação da rede, o MTSSS promoverá um programa de investimento em equipamentos sociais, assente num princípio de planeamento e qualificação territorial, dirigido às respostas sociais com menores taxas de cobertura e com maior necessidade de adaptação aos novos perfis socio demográficos, sendo para tal consultados os representantes das instituições sociais.

Formação Profissional

No âmbito da Formação Profissional, pela sua importância, considera-se relevante manter a discriminação positiva, atualmente existente, relativamente às instituições da Economia Social, nas condições de vigência de medidas dirigidas à melhoria da empregabilidade e da inserção no mercado de trabalho, como as medidas Estágios Profissionais, Contratos Emprego Inserção e Contratos Emprego Inserção + e noutras com finalidades semelhantes que venham entretanto a ser criadas.

B. SAÚDE

Para a área da saúde, o presente **Compromisso de Cooperação** define:

Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) é considerada prioritária, sendo o seu alargamento um objetivo do Ministério da Saúde e do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social. Esse alargamento será concretizado mediante um adequado planeamento territorial.

No âmbito da Rede serão aumentadas as respostas na área da saúde mental, constituindo-se as instituições do setor social e solidário como parceiros relevantes.

Saúde Mental

Devem ser fomentadas as intervenções na área da saúde mental de modo a alargar a rede de cuidados continuados integrados de saúde mental, de acordo com a legislação em vigor e mediante uma avaliação das experiências piloto que aderiram recentemente à Rede, assim como das respostas desenvolvidas no âmbito do Despacho Conjunto n.º 407/98, de 18 de junho.

Cuidados Pediátricos Integrados

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridades expandir a resposta em cuidados continuados a todos os grupos etários e melhorar a integração da Rede, assumindo um caráter prioritário as respostas dirigidas a este grupo etário.

Cuidados de Saúde Primários

Por via do recurso ao setor social e solidário, reforça-se a resposta pública no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários, de modo a colmatar as carências, temporalmente definidas, existentes nesta área, nos termos do Anexo II.

Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável

No âmbito do grupo de trabalho interministerial para o Envelhecimento Ativo e Saudável, as instituições do setor social e solidário devem constituir-se como um parceiro privilegiado na sua implementação.

Cuidados de Saúde Hospitalares

O Estado reconhece que a participação ativa das instituições do setor social e solidário na prestação de cuidados de saúde hospitalares obedece aos critérios de qualidade e eficiência, semelhante aos hospitais EPE, em estreita cooperação com o MS, de acordo com o princípio da subsidiariedade, constituindo-se como um parceiro complementar ao Estado.

C. EDUCAÇÃO

Na área da Educação, o presente **Compromisso de Cooperação** define, como prioridades de articulação:

Educação Pré-escolar

Considerando o papel decisivo que assume a expansão da educação pré-escolar na promoção do sucesso escolar e da qualidade das aprendizagens, repercutida em todos os níveis de ensino, o ME, o MTSSS e os representantes das instituições sociais acordam na necessidade de promover a capacitação da rede solidária da educação pré-escolar.

Centros de Recursos para a Inclusão

Reconhecendo a relevância do trabalho desenvolvido nos últimos nove anos, na sequência do “Protocolo de Colaboração para os Centros de Recursos para a Inclusão”, que visou apoiar e operacionalizar o processo de reorientação das escolas especiais para centros de recursos para a inclusão, será constituído um grupo de trabalho, para avaliação e eventual redefinição do enquadramento dos Centros de Recursos para a Inclusão e a sua articulação com a rede escolar.

Formação Profissional

Reconhecendo os resultados obtidos pelo sistema de formação para pessoas com deficiência e incapacidade e a importância de perspetivar o desenvolvimento de respostas de formação profissional especializadas será constituído um grupo de trabalho, com o objetivo de apresentação de propostas tendentes à promoção da formação profissional dirigidas a pessoas com deficiência e incapacidade.

III – VIGÊNCIA DO COMPROMISSO DE COOPERAÇÃO E PUBLICITAÇÃO

1. O Presente **Compromisso de Cooperação** entra em vigor no dia 01 de Janeiro de 2017 e termina a 31 de Dezembro de 2018.
2. O **Compromisso de Cooperação** deve ser publicitado nos sítios institucionais dos MTSSS, MS, ME, bem como nos sítios institucionais da UMP, CNIS e da UM.

Acordos de Cooperação

I

Valores das Comparticipações Financeiras

1. A comparticipação financeira prevista no artigo n.º 16 da Portaria 196-A/2015, de 1 de julho, por força dos acordos de cooperação celebrados para as respostas sociais, aumenta 2,1%, em 2017, face ao observado em 2016, sendo que esse aumento corresponde às seguintes percentagens:
 - a. 1,8 % para atualização de todos os acordos de cooperação relativos às respostas sociais constantes na Cláusula II
 - b. 0,3 % para compensação dos encargos decorrentes do aumento gradual da taxa social única (TSU), a aplicar a todos os acordos de cooperação.
2. No ano de 2017, a percentagem de atualização do FRSS, referida no n.º 2 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º165-A/2013, de 23 de dezembro, com a redação dada pelo Decreto-Lei n.º 44/2015, de 1 de abril, é de 0,0%.
3. A atualização da comparticipação da segurança social a que se refere o número 1 produz efeitos a 1 de janeiro de 2017.
4. Em 2018, a atualização a realizar constará de adenda ao presente Compromisso de Cooperação a elaborar em dezembro de 2017.

II

Comparticipações Financeiras

1. A comparticipação financeira da segurança social, utente/ mês para o ano de 2017 é a seguinte:

Resposta Social		Valor €
Creche		258,91
Creche Familiar	1ª e 2ª criança em ama	194,24
	3ª e 4ª criança em ama	217,55
	Apenas 1 criança em ama e esta for deficiente	388,48
	Mais de 1 criança em ama sendo uma delas com deficiência	435,10
Centro de atividades de Tempos Livres	Funcionamento clássico com almoço	83,27
	Funcionamento clássico sem almoço	66,77
	Extensões de horário e interrupções letivas com almoço	69,78
	Extensões de horário e interrupções letivas sem almoço	44,35
Lar de Infância e Juventude		700,00
Lar de Apoio		720,95
Centro de atividades ocupacionais		509,51
Lar residencial		1004,92
Estrutura Residencial para pessoas Idosas		374,91
Centro de dia		110,71
Centro de convívio		53,86
Apoio domiciliário		254,90
Centro de noite		268,18
Centro de Apoio à Vida	Atendimento	134,28
	Atendimento e Alojamento	530,47

2. A comparticipação da segurança social, família/mês, para o ano de 2017 é a seguinte:

Resposta Social		Valor €
Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental	Preservação familiar	124,11
	Reunificação familiar	206,85
	Ponto de encontro familiar	196,51

3. A comparticipação da segurança social, utente/mês para o ano 2017 respeitante a acordos de cooperação celebrados ao abrigo do princípio da diferenciação positiva, é a seguinte:

Resposta Social		Valor €
Creche	Isolada	228,35
	Acoplada	188,61
Estrutura Residencial para pessoas idosas	0<dependentes <20%	467,99
	20%≤dependentes≤40%	498,11
	40%<dependentes≤60%	581,42
	60%<dependentes≤80%	642,28
	Dependentes>80%	662,13

4. Relativamente à creche, a comparticipação financeira referida no número anterior é acrescida do valor correspondente a 80% dos encargos mensais com educadoras de infância.

III

Acordos Sujeitos a Homologação

1. Os acordos de cooperação respeitantes a respostas sociais não abrangidas pela cláusula anterior, ou que possuem cláusulas especiais, nos termos do Decreto-Lei n.º 120/2015, de 30 de junho e da Portaria 196-A/2015, de 1 de julho, carecem de homologação.
2. A comparticipação financeira devida às instituições por força de acordos de cooperação respeitantes a respostas sociais não abrangidas pela Cláusula anterior ou que possuem cláusulas especiais é atualizada em 2,1 %, face ao observado em 2016, a partir de 1 de janeiro de 2017, sendo 1,8 % para atualização de todos os acordos de cooperação relativos às respostas sociais e 0,3 % correspondem à compensação dos encargos decorrentes do aumento gradual da taxa social única (TSU).
3. No âmbito das respostas sociais comparticipadas sob a forma de acordos de cooperação atípicos, as partes contratantes comprometem-se a proceder, gradualmente, à conversão destes acordos em típicos, nos termos da planificação e metodologia de trabalho definidas na Comissão Nacional de Cooperação (CNC), nos seguintes moldes:
 - a. Acordos de cooperação atípicos, para respostas sociais que se encontrem tipificadas, cuja comparticipação da segurança social se situe até 20% acima do valor fixado para a resposta, ficam sujeitos ao congelamento das comparticipações financeiras da segurança social, até que as atualizações anuais, por via do Compromisso de Cooperação, alcancem o teto do acordo atípico;

- b. Acordos de cooperação atípicos, para respostas sociais que se encontrem tipificadas, cuja comparticipação da segurança social seja superior a 20% do valor fixado para a resposta, estão sujeitos a uma análise casuística tendo em vista aferir a sua concreta necessidade.
4. As situações previstas na alínea b) do número anterior que não tenham sido objeto de análise e decisão na CNC sê-lo-ão até 31 de dezembro de 2017 nessa mesma sede.
5. Para as respostas sociais, Centro de Noite, Centro de Apoio à Vida e Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (CAFAP), cuja avaliação foi efetuada em sede de CNC que determinou a necessidade da sua tipificação, observa-se a seguinte metodologia:
- a. Aos acordos de cooperação celebrados a partir de 2015 aplica-se a comparticipação constante no número 1 e 2 da Cláusula II;
- b. Os acordos de cooperação existentes à data da assinatura do Protocolo para o Biénio 2015-2016, que não tenham sido sujeitos a uma avaliação do ISS até final de 2016, e sido submetida a proposta para análise e decisão da CNC, até à data de assinatura do presente Compromisso, sê-lo-ão até 31 de dezembro de 2017 nessa mesma sede. Os acordos de cooperação já existentes estão sujeitos a uma avaliação do ISS, até final de 2017, sendo submetida proposta para análise e decisão da CNC.
6. A conversão dos acordos deve conduzir, ao ajustamento gradual, do respetivo quadro de recursos humanos constante no acordo de cooperação.
7. A atualização referida no número 1. não se aplica aos acordos de cooperação com início da vigência a partir de 1 de janeiro de 2017, inclusive.

IV

Acordos de cooperação

1. Na celebração de novos acordos, deve ser assegurada uma adequação progressiva dos recursos humanos exigíveis, em função do número de utentes existentes na resposta social.
2. A comparticipação familiar, nas vagas não cobertas em acordo de cooperação é de livre fixação, com um limite máximo igual ao valor do custo médio real do utente verificado para o respetivo equipamento ou serviço.
3. O disposto no número anterior não se aplica às estruturas residenciais para pessoas idosas, conforme consta na Cláusula VII.

4. Sempre que o acordo em vigor cumpra o estipulado na Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho, não é exigível a celebração de novo acordo para atualização da capacidade sendo suficiente a formalização por via de uma adenda.

Respostas Sociais

I

Creche

1. A celebração de novos acordos de cooperação para a resposta social creche fica dependente da verificação de estruturas adequadas à inclusão de berçário, sem prejuízo das situações resultantes da reconversão de espaços físicos de outras respostas sociais em salas de creche.
2. Nas situações em que a creche pratique um horário de funcionamento superior a 11 horas diárias, para além da comparticipação financeira utente/mês prevista Cláusula II, há lugar a uma comparticipação complementar no valor de 503,59€, em 2017, condicionada à verificação de que o alargamento de horário corresponde efetivamente à necessidade expressa, por parte dos pais e/ou de quem exerça as responsabilidades parentais de pelo menos 30% das crianças.
3. Para formalizar o pedido da comparticipação complementar, a instituição terá de apresentar ao centro distrital de segurança social a declaração que ateste a necessidade expressa por parte dos pais e/ou de quem exerça as responsabilidades parentais das crianças.
4. Nas situações de creches que integrem crianças com deficiência, por sala, para além da comparticipação financeira que corresponde ao dobro do valor fixado no acordo de cooperação, até ao limite do número de utentes abrangidos, há lugar a uma comparticipação complementar no valor de 93,08€ por criança/mês, para o ano de 2017.
5. Podem ser criadas salas de creche, a partir da reconversão de outros estabelecimentos nos locais em que se verifique essa necessidade, uma vez observadas as regulamentações em vigor.
6. Por forma a assegurar o funcionamento das respostas sociais creche, em particular em zonas de densidade populacional baixa, serão agilizados os procedimentos para a aplicação do n.º 4 do Artigo 7.º da Portaria n.º 262/2011, de 31 de Agosto, de acordo com o qual, nas situações em que o número de crianças não permita a formação de grupos em conformidade com o disposto no n.º 2 do mesmo Artigo, pode verificar-se a constituição de grupos heterogéneos a partir da aquisição da marcha, sendo, neste caso, o máximo de 16 crianças por sala.

II

Centro de Atividades de Tempos Livres

1. O funcionamento dos Centros de Atividades de Tempos Livres (CATL) integra as seguintes modalidades:

- a. CATL com funcionamento clássico, com e sem almoço;
- b. CATL para extensões de horário e interrupções letivas, incluindo a totalidade dos períodos de extensões de horário e dos períodos de férias, com e sem almoço;
- c. CATL de conciliação familiar, nos termos definidos nos n.ºs 5 e 6.

2. Os CATL com a modalidade prevista na alínea b) do número anterior podem funcionar em espaços polivalentes, de acordo com a Norma VII do Despacho Normativo n.º 96/89, de 21 de outubro, atendendo ao tempo de permanência das crianças e à tipologia das atividades a desenvolver, desde que fique salvaguardada a realização das atividades que permitam o desenvolvimento pessoal das crianças.

3. Para a modalidade de CATL prevista na alínea b) do nº 1, prevê-se a afetação de um ajudante de ação educativa para cada 20 crianças, sendo igualmente necessária a afetação de um animador para o mesmo número de crianças, nos períodos de interrupção letiva.

4. A modalidade de CATL com funcionamento clássico mantém-se nas situações em que os estabelecimentos de ensino não asseguram as atividades de enriquecimento curricular (AEC).

5. Sempre que os estabelecimentos de ensino assegurem as AEC, mas a escolha dos encarregados de educação recaia ainda assim nas atividades do CATL, a instituição assegura a respetiva resposta, a qual passará a ter a designação de modalidade de CATL de conciliação familiar, independentemente da modalidade de acordo de cooperação em vigor.

6. A modalidade definida no número anterior consta de adenda ao acordo de cooperação em vigor, sem alteração da comparticipação da segurança social já estabelecida, no respetivo acordo, sem prejuízo de ser adaptada a tabela de comparticipações familiares por forma a assegurar a sustentabilidade desta resposta.

7. Considerando a necessidade de um maior acompanhamento nos CATL que se destinem a alunos do 2º ciclo, a comparticipação financeira dos CATL com funcionamento clássico com e sem almoço, prevista no Anexo I, pode ser acrescida em 10%, desde que a instituição demonstre a carência de um reforço técnico efetivo a meio tempo, para assegurar esse acompanhamento.

Tendo em conta necessidades já identificadas anteriormente, será apresentada aos representantes das instituições sociais uma proposta de regulamentação do funcionamento, bem como ao modelo

de participação financeira da Segurança Social, do Centro de Atividades de Tempos Livres, até ao final do 1.º semestre de 2018. As alterações a introduzir no CATL serão previamente consensualizadas com os representantes das instituições sociais.

III

Acolhimento institucional para crianças e jovens em perigo

1. Em matéria de acolhimento residencial dirigido às crianças e jovens importa proceder à regulamentação das casas de acolhimento, conforme consagrado na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, alterada e republicada pela Lei 142/2015, de 8 de setembro), bem como à adequação dos acordos de cooperação em vigor, sendo necessário definir o processo de reconversão e adequação das respostas sociais atualmente dirigidas às crianças e jovens em perigo nas novas respostas sociais e correspondente organização funcional dos equipamentos destinados a acolhimento de crianças e jovens em situação de perigo.
2. Até ao final do 1.º semestre de 2017, deve ser apresentada aos representantes das instituições sociais uma proposta de reestruturação e de adequação dos acordos de cooperação a que se refere o número anterior, incluindo dos protocolos existentes ao abrigo do Plano SERE + (Sensibilizar, Envolver, Renovar, Esperança, MAIS), no âmbito da rede de LIJ. A regulamentação do acolhimento residencial e correspondente reestruturação das respostas sociais existentes serão previamente consensualizadas com os representantes das instituições sociais.
3. Relativamente aos lares de infância e juventude, em articulação com o número anterior, será avaliado o enquadramento desta resposta social na “Medida para a qualificação do apoio institucional a crianças e jovens”, no âmbito do POISE, em conformidade com os normativos legais aplicáveis.
4. Mediante requerimento a efetuar pela instituição, quando é aplicada uma medida de promoção e proteção, pelo tribunal ou pela CPCJ competente, após observadas as condições de legitimidade e verificação de atribuição de tal prestação familiar, nos termos da legislação competente em razão da matéria, a prestação familiar devida à criança e jovem pode ser transferida para a instituição durante o tempo de acolhimento.
5. A celebração de acordos de cooperação, para as respostas sociais apartamento de autonomização e casa abrigo (sem prejuízo de esta não ser uma resposta diretamente dirigida a crianças e jovens em perigo), está sujeita à verificação das condições necessárias para uma habitação normal, cumprida a Lei em vigor, pelo que se dispensa a exigência de uma licença de

utilização específica para esta resposta social, sendo suficiente a emissão de licença de habitabilidade a emitir pela respetiva Câmara Municipal.

IV

Centro de Dia

Tendo em conta necessidades já identificadas anteriormente, será apresentada aos representantes das instituições sociais uma proposta de regulamentação do funcionamento, bem como ao modelo de participação financeira da Segurança Social, do Centro de Dia. As alterações a introduzir serão previamente consensualizadas com os representantes das instituições sociais.

V

Serviço de Apoio Domiciliário

1. O valor da participação financeira para o Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) constante do n.º 1 da Cláusula II, pressupõe a prestação de quatro dos cuidados e serviços previstos no artigo 4.º da Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro.
2. Quando coexistam ao abrigo do mesmo acordo de cooperação, utentes que não necessitam de quatro dos serviços constantes na Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro, e outros utentes que usufruam mais do que quatro serviços, não haverá lugar a uma redução da participação financeira da segurança social desde que se verifique um equilíbrio global, quer quanto ao número de serviços prestados, quer quanto à frequência dos mesmos.
3. Caso o SAD preste outros cuidados e serviços previstos no artigo 4.º da Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro, para além dos cuidados e serviços referidos no n.º 1, é acrescido, por cada cuidado e serviço, 5% à participação financeira constante no n.º 1 da Cláusula II.
4. Caso o SAD preste os cuidados e serviços previstos no artigo 4.º da Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro, para além dos dias úteis da semana, é acrescido 45% à participação financeira constante do n.º 1 da Cláusula II.
5. Na circunstância do SAD prestar apenas dois ou três cuidados e serviços a participação da segurança social, sem prejuízo das situações verificadas no n.º 2, é diminuída em 15% ou 10% respetivamente em relação ao valor constante no n.º 1 da Cláusula II.
6. O disposto nos pontos anteriores é aplicável até à adaptação das regras do modelo de funcionamento desta resposta social, bem como ao modelo de participação financeira da Segurança Social, através da previsão de diversas tipologias de serviço com a correspondente

adaptação da comparticipação da segurança social nos acordos SAD, passando a mesma a ser concretizada em função dos serviços prestados de forma individual a cada utente, cuja proposta deve ser apresentada aos representantes das instituições sociais até ao final do 1.º semestre 2017. As alterações a introduzir serão previamente consensualizadas com os representantes das instituições sociais.

7. O aumento da capacidade em SAD é efetuado nos termos do disposto na Portaria n.º 38/2013 de 30 de janeiro, dependendo da avaliação do quadro de recursos humanos e dos meios de transporte quando acoplada a uma outra resposta social que cumpra as regras exigidas legalmente para essa resposta.

8. Os parceiros comprometem-se a unir esforços no sentido de promoção da inovação social e de componente tecnológica no SAD.

VI

Estrutura residencial para pessoas idosas

1. Para o ano de 2017, o valor da comparticipação financeira para a estrutura residencial para pessoas idosas (ERPI) constante n.º 1 da Clausula II, é acrescido de uma comparticipação definida nos seguintes termos:

a. No valor adicional de 103,41€, para as pessoas idosas que se encontrem em situação de dependência de 2º grau;

b. No valor suplementar de 48,77€, por utente/mês, quando a frequência de pessoas idosas em situação de dependência de 2º grau, for igual ou superior a 75%.

2. No âmbito dos acordos de cooperação celebrados para a resposta social de ERPI, a situação de dependência de 2º grau, é comprovada através de declaração do médico da instituição ou do médico do utente, devendo constar da mesma o tipo de cuidados necessários que devam ser prestados ao utente, sendo posteriormente verificada por parte dos serviços competentes do ISS IP.

3. Proceder-se-á até ao final do primeiro trimestre de 2018 a uma reavaliação da comparticipação a que se refere o número anterior, com particular incidência nas situações de demências graves.

4. Relativamente às vagas cuja ocupação seja efetuada por indicação dos serviços competentes da segurança social considera-se:

a. A comparticipação financeira da segurança social determina-se pela diferença entre o montante estipulado de 909,62€ e o somatório da comparticipação familiar, com a comparticipação dos

descendentes de 1º grau da linha reta ou de quem se encontre obrigado à prestação de alimentos, nos termos da Lei geral;

b. Na celebração de novos acordos de cooperação, quando se trate de respostas sociais objeto de comparticipação pública na sua construção, são garantidos 20% dos lugares para colocação de utentes, a serem preenchidos pelos serviços competentes da segurança social;

c. Na celebração de novos acordos de cooperação, quando se trate de respostas sociais sem comparticipação pública na sua construção, são garantidos 10% dos lugares para colocação de utentes, a serem preenchidos pelos serviços competentes da segurança social;

d. Nas estruturas residenciais já em funcionamento, são reservados 10% dos lugares abrangidos pelo acordo de cooperação, sendo o seu preenchimento efetuado de modo gradual e à medida que sejam criadas vagas, através de adenda ao acordo de cooperação, e sempre na premissa de consenso entre a instituição e os serviços da segurança social;

e. O preenchimento dos lugares a que se referem as alíneas b), c) e d) é efetuado por indicação dos serviços da segurança social, sem prejuízo da avaliação conjunta com a respetiva Instituição nas situações de acolhimento de complexidade acrescida, associadas a situações graves de carácter degenerativo de doença mental e/ou deficiência, as quais devem observar as seguintes regras:

i) Devem esgotar-se, em primeiro lugar, as hipóteses de colocação em respostas específicas para o efeito, de acordo com critérios de proximidade geográfica;

ii) Em situações de conflito, cabe recurso para a CNC, nos termos do artigo 3º do Despacho Normativo n.º 2/2012, de 2 de fevereiro.

f. No âmbito da comunicação das frequências mensais, são identificados os utentes que ocupam as vagas reservadas para a segurança social, com a indicação do valor pago pelo utente e do montante da comparticipação familiar, sendo o seu processamento feito mensalmente.

g. As vagas reservadas e não preenchidas, são mantidas durante dois meses e são pagas pelo valor da comparticipação mensal prevista no n.º 1 da Cláusula II, podendo ser preenchidas pela instituição, no final desse período, que se obriga a comunicar à segurança social a vaga que tiver ocorrido imediatamente a seguir.

5. Relativamente às vagas não convencionadas no acordo, verifica-se o seguinte:

a. Nas situações em que as vagas referidas na alínea e), se encontrem todas ocupadas, pode a segurança social recorrer a outras instituições, primeiramente às da rede solidária, só podendo recorrer às instituições da rede lucrativa na circunstância de não haver disponibilidade no sector solidário;

b. Para efeitos do número anterior, a segurança social deve formalizar o seu pedido, por escrito, à instituição da rede solidária, identificando o número e respetiva cláusula do presente Compromisso de Cooperação;

c. As vagas que não estão incluídas no acordo de cooperação ficam sujeitas ao valor convencionado de 603,19€, ao qual acresce a comparticipação familiar do utente, calculada nos termos da cláusula seguinte.

6. Nos termos dos números 2 e 3 do artigo 2º da Portaria n.º 67/2012, de 21 de março, não é exigível a celebração de novos acordos sendo suficiente a formalização por via de uma adenda quanto à atualização da sua capacidade.

VII

Comparticipação familiar em estrutura residencial para pessoas idosas

1. O valor de referência no ano de 2017, é de 1 003,24€ por mês, sendo o mesmo reavaliado anualmente.

2. É livre a fixação do valor da comparticipação familiar relativamente aos utentes não abrangidos por acordo de cooperação, não podendo, em qualquer circunstância, ser recusada a celebração/revisão de acordo de cooperação para esses utentes.

3. O somatório de todas as comparticipações (utente, segurança social e familiar), num período de referência anual, para os utentes abrangidos pelo acordo de cooperação, não pode exceder o produto do valor de referência estabelecido no nº 1, pelo número de utentes em acordo de cooperação, acrescido de 15%.

4. Não é lícita a exigência de qualquer pagamento não associado diretamente à frequência. Contudo, é possível o adiantamento de uma mensalidade, como caução, por parte do utente, no momento da celebração do contrato de prestação de serviços. Porém, no caso de ser manifesta a impossibilidade desse adiantamento, não pode ser condicionado ou limitado o acesso do utente à respetiva ERPI.

VIII

Cantinas Sociais

1. As cantinas sociais foram constituídas ao abrigo do Programa de Emergência Alimentar (PEA) enquanto resposta a uma situação de emergência social visando o fornecimento de refeições confeccionadas diárias aos utentes (almoço e/ou jantar), destinadas preferencialmente ao

consumo externo e, em caso de se verificarem condições para o efeito, ao fornecimento de refeições ao domicílio.

2. No momento do lançamento desta resposta, concebida como tendo uma natureza extraordinária e carácter temporário, foi fixado um prazo previsível para a sua duração que terminava em 2014.
3. Volvidos dois anos sobre o prazo previsto para o encerramento, realizada uma avaliação da medida, e acompanhada a sua execução de modo sistemático é possível concluir que a diminuição gradual do número de refeições fornecidas não estará dissociada de uma melhoria das condições de vida de alguns grupos populacionais em virtude da elevação do nível de rendimentos e da diminuição da taxa de desemprego.
4. Deste modo, importa passar a uma nova fase da execução desta medida que garanta a focalização da resposta nos públicos cujo perfil de apoio alimentar seja absolutamente exigente do fornecimento de refeições confeccionadas e cujo nível de rendimento tenha paralelo com outras medidas de apoio alimentar, da qual se antecipa uma redução significativa do atual número de refeições contratualizadas
5. Trata-se assim, e numa ótica de complementaridade com o POAPMC e outras medidas, promover a cobertura das necessidades alimentares pelas medidas que mais se adequam às características dos públicos em presença.
6. Para o efeito, será contratualizado nos protocolos a celebrar, um perfil de diminuição do número de refeições a fornecer pelas instituições cuja alteração dependerá da demonstração objetiva das condições dos utentes por parte das instituições.
7. A verificação do número de utentes que frequentam as cantinas, para apuramento do número de refeições fornecidas, é efetuada através do NISS dos utentes, bem como da manutenção de um processo de registo diário do recebimento das refeições por parte dos utentes

IX

Alojamento Social de Emergência

1. Tendo em conta a necessidade de dar uma resposta adequada à insuficiência de alojamentos de emergência, que proporcione às pessoas e famílias que se encontrem em situação de desproteção social a resposta adequada, podem ser celebrados protocolos para alojamento social de emergência entre os Centros Distritais do ISS e as Instituições da rede solidária.

2. Num contexto em que importa dar uma resposta adequada ao nível dos alojamentos de emergência:
 - a. Será revisto o modelo de funcionamento dos protocolos em vigor, nos moldes que venham a ser definidos em proposta a ser apresentada aos representantes das instituições sociais até ao final do 3.º trimestre de 2017;
 - b. Será apresentada proposta de regulamentação do Centro de Alojamento Temporário, até ao final do 1.º trimestre de 2018.

X

Variação de Frequências

1. A variação da frequência do número de utentes dá lugar a ajustamentos da comparticipação financeira da segurança social, no âmbito dos acordos de cooperação celebrados com as IPSS ou equiparadas, conforme estabelecido no Artigo 18.º e no n.º 2 do Artigo 32.º da Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho.
2. Às variações da frequência dos utentes aplicam-se as regras constantes da Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho, nos termos de circular de orientação técnica, sobre a matéria, divulgada pela Direção-Geral da Segurança Social e publicada no sítio oficial www.seg-social.pt.
3. A reafetação das verbas obtidas pela libertação de dotação resultante da redução do número de utentes comparticipados em acordo, por via do registo em quatro meses consecutivos de frequência abaixo do número de utentes em acordo, implica a revisão para o valor mais elevado registado nesse período.
4. Na resposta social Creche a libertação de dotação resultante da redução do número de utentes comparticipados em acordo, apenas terá lugar quando se verificar, cumulativamente, um diferencial superior a cinco utentes, sendo a revisão efetuada para o valor mais elevado, acrescido de cinco utentes.
5. A reafetação das verbas ocorre nos seguintes termos:
 - a) São mensalmente revistos em baixa os acordos que registarem, nos quatro meses anteriores e seguidos, uma frequência abaixo do número de utentes em acordo, sem prejuízo das devidas adaptações na resposta social creche.
 - b) Mensalmente é reafeta à entidade, cujo acordo foi revisto em baixa, o montante liberto, tendo como limite um encargo a 12 meses, nos seguintes termos:
 - i. alargamento através da revisão em alta dos acordos em vigor;
 - ii. celebração de novos acordos, desde que a resposta social esteja em funcionamento;

- iii. celebração de novos acordos para respostas sociais que não estejam em funcionamento, desde que abranjam no mínimo 50% da capacidade definida.
- c) A reafecção a que se refere a alínea anterior produz efeitos ao primeiro dia do mês seguinte da revisão do acordo em baixa por variação de frequências. Caso nessa data não estejam reunidas as condições para a referida celebração/alargamento de acordo a reafecção pode produzir efeitos até três meses antes, conforme n.º 2 do artigo 15.º da Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho, com o limite do primeiro dia do mês seguinte da revisão do acordo em baixa por variação de frequências.
- d) A dotação liberta em resultado da redução do número de utentes participados em acordo que não seja reafeta nos termos da alínea anterior reforça o Orçamento Programa, procedendo-se à celebração de novos acordos de cooperação ou ao alargamento de acordos em vigor, no âmbito do PROCOOP.

XI

Orçamento Programa

1. A celebração de novos acordos de cooperação deve continuar a privilegiar a flexibilização e a maximização das capacidades instaladas nas diversas respostas sociais, tendo já sido criado através da Portaria n.º 100/2017, de 7 de março, o Programa de Celebração ou Alargamento de Acordos de Cooperação para o Desenvolvimento de Respostas Sociais, designado por PROCOOP.
2. No ano de 2017 e seguintes, a celebração de novos acordos de cooperação ou a revisão de acordos de cooperação em vigor para alargar o número de lugares com acordo, no âmbito do Orçamento Programa, é concretizada nos termos do Regulamento do PROCOOP.
3. O PROCOOP tem como objetivos a definição clara de prioridades no Orçamento Programa e a introdução de critérios e regras de hierarquização e de seleção das candidaturas transparentes e objetivos, sendo concretizado através de avisos de abertura de candidaturas, as quais serão aprovadas até ao limite da dotação orçamental neles divulgados.

XII

Fundo de Reestruturação do Setor Solidário

1. Em 2016, face a constrangimentos identificados pelas instituições sociais no âmbito do FRSS, foram introduzidos ajustamentos ao Decreto-Lei n.º 165-A/2013, de 23 de dezembro, bem

como à Portaria n.º 31/2014, de 5 de fevereiro, que criou e regulamentou o Fundo de Reestruturação do Setor Solidário (FRSS), respetivamente, tendo-se consubstanciado nas seguintes alterações legislativas:

- a. Pelo Decreto-Lei n.º 68/2016, de 3 de novembro, foi reforçada a parceria instituída, prevendo a integração na composição do conselho de gestão de um representante do Instituto da Segurança Social, I.P. e de um representante da Direção Geral da Segurança Social, face às competências adstritas aos citados organismos em matéria de cooperação, com as inerentes mais-valias para o regular funcionamento do FRSS e para a prossecução das suas competências.
- b. Pela Portaria n.º 295/2016, de 28 de novembro, foi determinado o alargamento do prazo para o reembolso do apoio financeiro, aplicável às entidades beneficiárias do FRSS.

Sem prejuízo das alterações legislativas a que se refere o presente ponto, o conselho de gestão do FRSS procederá no ano de 2017 a uma avaliação da legislação aplicável ao FRSS, designadamente no que se refere aos termos de funcionamento e operacionalização do mesmo, apresentando as conclusões ao membro de Governo responsável pela área da segurança social.

2. Considerando as reservas disponíveis no FRSS poderá o conselho de gestão do FRSS proceder a uma nova fase de candidaturas, nos termos a definir.

XIII

Revisão legislativa

1. Considerando a necessidade premente de revisão legislativa em matérias determinantes para o funcionamento das instituições, para a sua sustentabilidade económica e financeira, bem como para a definição de um eficaz quadro operativo do papel regulador das instituições públicas em matéria de cooperação, proceder-se-á até ao final do ano de 2017 à revisão:
 - a) Dos termos definidos para o Regime de Licenciamento, Fiscalização e respetivo Regime Sancionatório, mediante a alteração do Decreto-lei n.º 64/2017, de 14 de março, com a redação dada pelo Decreto-lei n.º 33/2014, de 4 de março;
 - b) Do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social, mediante a alteração do Decreto-lei n.º 119/83, de 25 de fevereiro, alterado e republicado através do Decreto-lei n.º 172-A/2014, de 14 de novembro, posteriormente alterado pela Lei n.º 76/2015, de 28 de julho;

- c) Das normas previstas no Regulamento das comparticipações familiares devidas pela utilização dos serviços e equipamentos sociais, mediante a alteração do Anexo à Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho.
2. A avaliação e revisão do Regime de Licenciamento, Fiscalização e respetivo Regime Sancionatório, a que se refere a alínea a) do número anterior, incidirá essencialmente nas matérias relacionadas com o Regime Sancionatório, através de uma reavaliação das contraordenações consideradas muito graves, graves e leves, bem como das coimas aplicáveis, visando, designadamente, ajusta-lo em função das especificidades das respostas sociais.
 3. A avaliação e revisão do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social a que se refere a alínea b) do número 1 visa confirmar o espírito do Pacto de Cooperação para a Solidariedade Social, repondo na relação de parceria entre o Estado e o terceiro setor, o equilíbrio entre as responsabilidades, direitos e deveres, incluindo a definição de um eficaz quadro operativo do papel regulador das instituições públicas em matéria de cooperação.
 4. A avaliação e revisão das normas previstas no Regulamento das comparticipações familiares devidas pela utilização dos serviços e equipamentos sociais a que se refere a alínea c) do número 1 visa o equilíbrio entre a sustentabilidade económica e financeira das instituições, a par do efetivo reforço do princípio da diferenciação positiva enquanto pilar do modelo de Cooperação.
 5. Até ao final do segundo semestre de 2018 proceder-se-á à revisão da lei do Voluntariado, reconhecendo a necessidade de reorganizar o voluntariado tendo em conta as suas particularidades enquanto atividade de livre escolha, de cidadania ativa, democracia, solidariedade e enquanto fonte de educação e coesão social.
 6. No ano de 2017 proceder-se-á à revisão do quadro normativo aplicável às mutualidades através do Código das Associações Mutualistas.

XIV

Monitorização e Acompanhamento

1. Visando dotar de maior transparência os resultados das atividades de monitorização e acompanhamento das entidades públicas junto do setor social e solidário, é, anualmente, publicado um relatório com informação estatística respeitante ao ano anterior, que inclui, designadamente, indicadores de resultados das ações de fiscalização, tipologia de principais inconformidades identificadas e principais recomendações emanadas.

2. No âmbito do Grupo de Trabalho criado para avaliação de critérios e indicadores de fiscalização e acompanhamento, por forma a dotar as instituições de um referencial de atuação e minimizar as situações de incumprimento, será elaborado um manual com as condições exigidas aquando de uma ação de fiscalização ou aquando das ações de acompanhamento, nos termos dos normativos em vigor.
3. Numa perspetiva de promoção de boas práticas será organizado um seminário com o objetivo de divulgação do manual a que se refere o número anterior e de debate e partilha sobre o funcionamento das respostas sociais.

Formação Profissional

I

Desenvolvimento de medidas

1. O Instituto de Emprego e Formação Profissional, I.P. (IEFP) e a Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional, I.P. comprometem-se a assegurar a participação da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade, União das Misericórdias Portuguesas e União das Mutualidades Portuguesas na identificação das necessidades e prioridades de qualificação e consequente avaliação das intervenções realizadas.
2. As instituições do setor social e solidário colaboram ativamente no desenvolvimento de atividades enquadradas em medidas ativas do mercado de trabalho, privilegiando a inserção e integração pessoal, social e profissional, designadamente das pessoas desempregadas com acrescidas dificuldades de integração no mercado de trabalho.

Acompanhamento e Avaliação

I

Acompanhamento e Avaliação

1. O acompanhamento e a avaliação da execução do presente Compromisso de Cooperação na matéria específica da segurança social é assegurado pela CNC.
2. No âmbito da CNC, são retomados / iniciados em 2017 os seguintes grupos de trabalho (GT):

- a. GT para a avaliação dos impactos da maximização dos recursos humanos nas várias respostas sociais, o qual proporá para esse efeito até final do 1.º trimestre de 2018, um novo modelo de organização que possibilite uma gestão mais eficaz e sustentada, mas mantendo os mesmos níveis de qualidade;
- b. GT para avaliação de critérios e indicadores de fiscalização e acompanhamento, os quais serão vertidos num manual com as condições exigidas aquando de uma ação de fiscalização ou aquando das ações de acompanhamento, nos termos dos normativos em vigor, a elaborar pelo ISS, I.P. e a apresentar na CNC para discussão até ao final do 1.º semestre de 2018;
- c. GT para estudo e definição prospetiva dos custos técnicos das respostas sociais e proposta de um modelo de financiamento duradouro correspondente, considerando designadamente uma estrutura de custos estimados como adequados para o bom funcionamento das respostas sociais, bem como a estrutura de custos atual, devendo o trabalho ser desenvolvido com a disponibilização de toda informação relevante. O GT deve iniciar os trabalhos no início do segundo semestre de 2017 e acordar um cronograma que se enquadre dentro da vigência do presente Compromisso.

Obrigações das Entidades Subscritoras

I

Obrigações da UMP, CNIS e UM

A UMP, a CNIS e a UM emitem as orientações adequadas às instituições suas associadas e desenvolvem as ações conducentes à sua concretização, nos seguintes domínios:

- a. Cumprimento das obrigações previstas na Portaria 196-A/2015, de 1 de julho, especialmente no que se refere a:
 - i. Garantir o funcionamento do serviço e equipamento social, de harmonia com a legislação em vigor e com as normas complementares inscritas no respetivo acordo de cooperação;
 - ii. Cumprir as cláusulas estipuladas no acordo;
 - iii. Privilegiar as pessoas e os grupos sociais e economicamente mais desfavorecidos.
- b. Publicitação dos apoios financeiros da segurança social, em conformidade com os procedimentos definidos na Circular de Orientação Técnica nº 10, de 20.12.2005, emitida pela Direção-Geral da Segurança Social;
- c. Redefinição da estrutura de recursos humanos dos equipamentos e serviços, tendo em vista os requisitos técnicos indispensáveis à qualidade de funcionamento dos equipamentos e serviços,

bem como o atendimento e bem-estar dos utentes e sem prejuízo da adequada articulação com o trabalho voluntário;

d. Desenvolvimento de ações de avaliação preventiva e de formação, em conjunto com os trabalhadores e voluntários das instituições e os membros dos respetivos órgãos sociais, tendo em vista a qualificação do respetivo desempenho;

e. Desenvolvimento de ações de sensibilização junto das instituições e das comunidades, com vista à diversificação e reforço das fontes de receita das instituições, ao desenvolvimento de respostas inseridas na comunidade e ao incremento do voluntariado, particularmente o voluntariado no âmbito do apoio domiciliário, por forma a garantir uma prestação continuada de cuidados de proximidade.

II

Apoio Financeiro da Segurança Social à UMP, CNIS e UM

1. A comparticipação financeira do MTSSS, para o ano de 2017, é atualizada na percentagem de 2,1%, face ao observado em 2016, atentos os procedimentos e condições estabelecidos na regulamentação em vigor.
2. Nas situações em que a comparticipação atribuída no ano anterior tiver sido superior a 70% do executado, a aplicação da percentagem prevista no n.º 1 não pode ser superior a esse valor.
3. Sem prejuízo da comparticipação prevista no número anterior, podem ainda ser objeto de especial comparticipação, os custos relacionados com a organização e desenvolvimento de projetos que sejam considerados inovadores ou iniciativas de carácter social e/ou que representem reconhecidas mais-valias para as políticas sociais de cooperação, não podendo contudo esses custos exceder 20% do valor atribuído, calculado com base nos números anteriores.

ANEXO II - DA SAÚDE

I

Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

1. O XXI Governo Constitucional estabeleceu como prioridade a defesa do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e, nesse âmbito, identificou a necessidade de concretizar a centralidade da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) na política de saúde do país, expandindo e melhorando a sua capacidade de resposta. No âmbito da vigência do presente Compromisso

de Cooperação, é assumido o compromisso de contratualização com unidades pertencentes ao setor social e solidário, ao longo dos anos 2017 e 2018, em função das necessidades regionais identificadas por tipologia da RNCCI.

2. Na contratualização das novas respostas nos anos de 2017-2018, a experiência adquirida pelas entidades que já se encontram a desenvolver tipologias no âmbito da RNCCI deve ser considerada enquanto critério em termos de priorização para o planeamento, bem como a sustentabilidade económica e financeira, através da promoção de uma economia de escala, salvaguardando os princípios da transparência, da igualdade e da concorrência.

Deve ser prioritária a contratualização com as entidades em que os projetos foram construídos/remodelados ao abrigo do programa modular, bem como com as entidades que tendo realizado investimentos avultados os mesmos se enquadrem nos termos da priorização anteriormente referida e nas necessidades estabelecidas.

3. As instituições do setor social e solidário devem privilegiar as respostas de proximidade, em regime de ambulatório, sendo seletivas nas respostas de institucionalização, articulando com a resposta social Serviço de Apoio Domiciliário.
4. Decorridos mais de 10 anos após a criação da RNCCI importa reavaliar o seu modelo de financiamento, mediante a criação de um grupo de trabalho interministerial, com representantes do MTSSS e do MS tendo, designadamente, os seguintes objetivos:
 - a. Reavaliar o modelo de financiamento da RNCCI em vigor, incluindo, em particular, o estudo de um modelo de atualização específico da longa duração;
 - b. Estudar uma alteração do atual modelo de financiamento da atividade de internamento da RNCCI, na componente de cuidados de saúde, mediante um pagamento por diária, ajustada pela complexidade dos utentes e pelo desempenho em termos dos resultados obtidos, com enfoque na qualidade da resposta prestada, em vez de um pagamento por diária em função da tipologia da unidade;
 - c. Reavaliar os mecanismos que não incentivam a centralidade dos cuidados de saúde nos utentes, nomeadamente o pagamento de 100% quando atingida a taxa de ocupação de 85% e o pagamento individualizado no tratamento das úlceras nas ULDM tendo, nomeadamente, em atenção as práticas hospitalares, os diferentes tipos de úlceras de pressão e a origem dos doentes;
 - d. Contribuir para a sustentabilidade da RNCCI, nomeadamente em termos do Orçamento do Estado para 2017 - 2018, tendo em atenção a despesa prevista.

As alterações a introduzir no modelo de financiamento serão previamente consensualizadas com os representantes das instituições sociais.

5. Proceder no ano de 2017 à atualizações dos preços dos cuidados de saúde e de apoio social, em 0,6%, nos termos previstos no n.º 6 da Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de setembro, na redação em vigor.
6. Proceder-se-á, no prazo de 60 dias, a uma revisão da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, na redação em vigor, ouvidas as entidades do setor social e solidário.
7. O MS deve proceder à centralização na Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., (ACSS) da responsabilidade pelos pagamentos às unidades da RNCCI do setor social e solidário, comprometendo-se pelo pagamento no prazo legalmente estabelecido.
8. O MTSSS e o MS devem desenvolver esforços no âmbito dos Sistemas de Informação, por forma a contribuir para a gradual desmaterialização do processo de referenciação dos utentes para a RNCCI, incluindo o processo de cálculo das comparticipações, promovendo assim a melhoria do acesso e da prestação de serviços públicos eficientes.
9. Atendendo à relevância dos cuidados prestados, devem as entidades fomentar/desenvolver ações de capacitação e formação aos profissionais que integram os quadros de recursos humanos das Unidades da RNCCI, numa perspetiva de promoção da qualidade, humanização dos cuidados e do bem-estar dos utentes.
10. No contexto dos cuidados continuados é assumido o compromisso de se proceder com a máxima brevidade à avaliação sobre a acessibilidade dos beneficiários dos subsistemas de saúde da ADSE, da SAD e da ADM à RNCCI.
11. O MTSSS e o MS comprometem-se a consultar previamente o setor social e solidário, sempre que pretendam promover alterações legislativas à RNCCI.

II

Cuidados de Saúde Mental na RNCCI

1. Devem ser fomentadas as intervenções na área da saúde mental de modo a alargar a rede de cuidados continuados de saúde mental, de acordo com a legislação em vigor e mediante uma avaliação das experiências piloto que aderiram recentemente à Rede, assim como das respostas desenvolvidas no âmbito do Despacho Conjunto n.º 407/98, de 18 de junho.
2. As instituições do setor social e solidário constituem-se como parceiros relevantes, devendo possuir experiência na prestação de cuidados a pessoas com doença mental, ter parcerias na comunidade que respondam às necessidades de reabilitação psicossocial do perfil dos utentes, desenvolver protocolos com os serviços locais de saúde mental, aderir aos princípios orientadores do plano nacional da saúde mental, nomeadamente a priorização pela desinstitucionalização dos utentes, e possuir um levantamento de necessidades compatível com a existência de uma resposta de CCISM na área geodemográfica onde se projeta a instalação da unidade.

3. Devem ser desenvolvidos serviços e programas adequados às necessidades de cuidados de saúde mental na infância e adolescência.

III

Cuidados Pediátricos Integrados

1. O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridades expandir a resposta em cuidados continuados a todos os grupos etários e melhorar a integração da Rede.
2. Durante o ano de 2016 foram implementadas experiências-piloto no âmbito da resposta pediátrica da RNCCI, que se encontram a ser desenvolvidas durante o ano de 2017, de forma a dar resposta às necessidades das crianças e suas famílias com doenças crónicas, muitas vezes requerendo uma abordagem complexa, multiprofissional e interinstitucional, e incidindo nos cuidados clínicos de reabilitação.
3. As instituições do setor social e solidário constituem-se como parceiros privilegiados na implementação desta resposta em cuidados integrados pediátricos, considerando-se relevante a avaliação conjunta das experiências-piloto e definição do quadro futuro, com especial enfoque para as especificidades de que esta resposta carece para que se torne eficaz e responda verdadeiramente às necessidades deste grupo etário.

IV

Cuidados de Saúde Primários

1. Nos casos de manifesta insuficiência de resposta pública, no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários, e em função das necessidades verificadas, podem ser estabelecidos protocolos entre o MS, através das instituições do SNS, e o setor social e solidário, que permitam colmatar as carências na área da prestação dos cuidados de saúde primários, bem como no âmbito dos objetivos da literacia em saúde, do acesso à prevenção, rastreio e diagnóstico precoce e referência aos cuidados de saúde do SNS para fins de profilaxia e/ou tratamento.
2. O MS deve garantir que as equipas de medicina geral e familiar assegurem a deslocação às ERPI e às outras respostas de acolhimento, na área das crianças e jovens em perigo, em função das respetivas necessidades dos utentes aí residentes.
3. No seguimento do número anterior as crianças com medida de acolhimento institucional, beneficiam, durante o tempo de acolhimento, das unidades de cuidados de saúde primários correspondentes à zona geográfica da instituição de acolhimento, sendo necessário para a respetiva inscrição a apresentação de declaração/documento referindo o processo e a medida de promoção e proteção decreta pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens ou Tribunal.

4. Deve ser estimulada a cooperação em ações no âmbito da promoção e proteção da saúde, nomeadamente nas campanhas de prevenção relativas à vacinação para a gripe e colaboração na vacinação das populações de risco, em articulação com os Agrupamentos de Centros de Saúde, nas estratégias de minoração dos efeitos nefastos dos fenómenos climáticos extremos, no âmbito do rastreio e diagnóstico precoce, bem como na promoção da alimentação saudável e da atividade física.

V

Cuidados de Saúde Hospitalares

1. O Estado reconhece que a participação ativa das instituições do setor social e solidário na prestação de cuidados de saúde hospitalares obedece aos critérios de qualidade e eficiência, semelhante aos hospitais EPE, em estreita cooperação com o MS, de acordo com o princípio da subsidiariedade, constituindo-se como um parceiro complementar ao Estado.
2. O exercício da parceria e do princípio da complementaridade não deve colocar em causa a sustentabilidade das Instituições, vistos desde logo os postos de trabalho que lhe estão associados, **os investimentos realizados, a estabilidade dos acordos** e o interesse público.
3. O MS deve proceder à centralização na ACSS da responsabilidade pelos pagamentos às unidades hospitalares do setor social e solidário, comprometendo-se pelo seu pagamento no prazo legalmente estabelecido ou fixado nos Acordos em vigor.
4. O MS deve proceder à celebração, no prazo de 90 dias, dos protocolos com as Instituições do setor social e solidário com as quais existem negociações em curso, nas condições gerais definidas pela ACSS, atentos os enunciados nos contratos vigentes, nomeadamente na Região Norte, para as prestações de cuidados de saúde em que as Administrações Regionais de Saúde registem Tempos Máximos de Resposta Garantidos elevados (identificando as especialidades em causa, em termos de consultas externas, meios complementares de diagnóstico e/ou intervenções cirúrgicas, com foco na cirurgia de ambulatório), garantido a efetiva complementaridade entre o Estado e o setor social e solidário.
5. O MS deve disponibilizar os sistemas de informação e controle, em utilização pelos Hospitais do SNS, no âmbito de contrato a celebrar com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E., e nos prazos nele definidos, cabendo nesse âmbito a definição dos requisitos que as instituições supra mencionadas devem obedecer para os operar, de tal forma que permitam uma correta avaliação do nível de cumprimento do contrato-programa estabelecido.
6. O MS deve implementar no prazo de 30 dias o Protocolo de 3 de janeiro de 2017, no sentido de uma redução dos valores unitários dos atos, assumido de forma voluntária pelo setor social e solidário.

VI

Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável

No âmbito do grupo de trabalho interministerial para o Envelhecimento Ativo e Saudável, nomeado pelo Despacho Conjunto nº 1247/2016, de 10 de outubro, as instituições do setor social e solidário devem constituir-se como um parceiro privilegiado, participando na implementação da estratégia, focando-se predominantemente nas dimensões preventivas.

VII

Partilha de Informação no Sistema de Saúde

1. As instituições do setor social e solidário colaboram com o MS na disponibilização periódica de informação sobre os recursos e a atividade assistencial desenvolvida nas suas instituições, no âmbito da saúde.
2. A informação supra referida destina-se à produção de estatísticas oficiais do Ministério da Saúde, para reporte a nível nacional e internacional, e será disponibilizada pelas instituições do setor social e solidário, nos termos definidos pelo MS.

ANEXO III - DA EDUCAÇÃO

I

Educação Pré-Escolar

1. Considerando o papel decisivo que assume a expansão da educação pré-escolar na promoção do sucesso escolar e da qualidade das aprendizagens, repercutida em todos os níveis de ensino, o ME, o MTSSS e os representantes das instituições sociais acordam na necessidade de promover a capacitação da rede solidária da educação pré-escolar.
2. Proceder no ano de 2017 à atualização do apoio financeiro atribuído pelo ME e pelo MTSSS nas componentes educativa e de apoio à família, mediante a aplicação aos preços pagos em 2016 do coeficiente resultante da variação média do índice de preço no consumidor, correspondente aos 12 meses de 2016. Para o ano de 2018 proceder-se-á a uma reavaliação da atualização do apoio financeiro a conceder, em conformidade com as conclusões do GT a que se refere o ponto 8 da presente cláusula.
3. Reconhecendo o papel das autarquias locais na rede de pré-escolar público, detentoras de competências próprias neste domínio, bem como o papel das instituições sociais na rede de pré-escolar do setor solidário, é acordada a articulação das estratégias de capacitação e

- desenvolvimento da rede da educação pré-escolar com os representantes do Municípios portugueses.
4. Reconhecendo a complementaridade entre a rede pública e a rede solidária da educação pré-escolar, é acordada a necessidade de desenvolver procedimentos que permitam a integração e gestão partilhada de informação, visando a otimização dos recursos existentes e o desenvolvimento de instrumentos de planeamento.
 5. Reconhecendo a importância da rede solidária da educação pré-escolar na garantia da igualdade de oportunidades no acesso à educação pré-escolar, é acordada a aplicação das normas que regulam os procedimentos de matrícula e respetiva renovação a toda a rede nacional da educação pré-escolar, na identificação clara dos estabelecimentos que a integram e na melhoria da informação prestada às famílias e utentes.
 6. Reconhecendo o objetivo comum de assegurar a universalização da oferta da educação pré-escolar a todas as crianças dos três aos cinco anos, é acordado o desenvolvimento conjunto da rede da educação pré-escolar, em parceria com as autarquias locais, visando a utilização eficiente dos recursos existentes, adequação de novas ofertas e racionalização da sua distribuição.
 7. Para o cumprimento dos objetivos aqui enunciados, será constituído um grupo de trabalho, constituído por representantes do ME e do MTSSS, bem como por representantes da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade, União das Misericórdias Portuguesas e União das Mutualidades Portuguesas e por representantes da Associação Nacional de Municípios Portugueses que, no prazo de 120 dias, apresente uma proposta global de ajustamento e capacitação da rede solidária da educação pré-escolar, designadamente nas matérias atinentes a:
 - Formação contínua do pessoal docente;
 - Procedimentos para autorização administrativa de funcionamento dos estabelecimentos que integram a rede nacional da educação pré-escolar;
 - Reporte de dados de matrículas no Sistema Nacional de Gestão de Turmas da Educação;
 - Normas de matrículas e renovação;
 - Nomenclatura e identificação dos estabelecimentos da rede nacional da educação pré-escolar;
 - Informação aos utentes;
 - Planeamento da expansão da rede nacional da educação pré-escolar.
 8. Considerando que a rede de Educação Pré-escolar se deve pautar pelo princípio da igualdade de oportunidades no acesso e frequência dos estabelecimentos, será retomado um Grupo de Trabalho com o objetivo específico de avaliar e propor os mecanismos e critérios de apoio ao

funcionamento na componente letiva e na componente familiar para a racionalização e agilização do funcionamento da Rede de Educação Pré-escolar, o qual apresentará conclusões até final de 2017. Este Grupo de Trabalho integra representantes da Associação Nacional de Municípios Portugueses.

II

Centros de Recursos para a Inclusão

1. Reconhecendo a relevância do trabalho desenvolvido nos últimos nove anos, na sequência do “Protocolo de Colaboração para os Centros de Recursos para a Inclusão”, celebrado entre a Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular, a Confederação para a Deficiência Mental, a Federação das Associações de Paralisia Cerebral, a Federação Nacional de Cooperativas de Solidariedade Social, a Federação Portuguesa de Autismo, a Humanitas - Federação Portuguesa para a Deficiência Mental e a União dos Centros de Recuperação Infantil do Distrito de Santarém e Outros, que visou apoiar e operacionalizar o processo de reorientação das escolas especiais para centros de recursos para a inclusão;
2. Reconhecendo a necessidade de prosseguir esse esforço, atualizando processos de trabalho e metodologias de articulação com a rede escolar;
3. Será constituído um grupo de trabalho, com representantes do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, por representantes da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade, União das Misericórdias Portuguesas e União das Mutualidades Portuguesas e das organizações representativas dos pais e encarregados de educação que, no prazo de 120 dias, apresente conclusões e propostas para uma eventual redefinição do enquadramento dos Centros de Recursos para a Inclusão e a sua articulação com a rede escolar.

III

Formação Profissional

1. Reconhecendo os resultados obtidos pelo sistema de formação para pessoas com deficiência e incapacidade, fruto da qualidade das entidades promotoras e da sua proximidade com as comunidades e com os territórios;
2. Reconhecendo a importância de perspetivar o desenvolvimento de respostas de formação profissional especializadas;
3. As partes acordam na constituição de um grupo de trabalho, constituído por representantes do Ministério da Educação e do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e por representantes da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade, União das Misericórdias Portuguesas e União das Mutualidades Portuguesas que, no prazo de 120 dias,

apresente propostas tendentes à promoção da formação profissional dirigidas a pessoas com deficiência e incapacidade, designadamente nas matérias relativas a:

- a) Alargamento dos currículos formativos adaptados, integrantes do Catálogo Nacional de Qualificações.
- b) Definição de mecanismos e respetivo enquadramento legal, que permitam e potenciem a interação entre as estruturas formativas especializadas para a área da deficiência e as escolas, visando apoiar a transição para o mercado de trabalho e outras atividades de orientação vocacional e formação profissional.

IV

Crianças e jovens em situação de acolhimento

1. Após o período experimental de implementação do Plano CASA, com vista a dar resposta específica às problemáticas inerentes às crianças e jovens que se encontram em situação de acolhimento em Lares de Infância e Juventude ou em Centros de Acolhimento Temporário, da rede pública ou solidária, nomeadamente no reforço dos seus processos de formação escolar como condição indispensável para um verdadeiro projeto de autonomização e de (re)integração familiar, concretizado através de apoio pedagógico, o ME e o MTSSS podem celebrar um protocolo de colaboração.
2. O protocolo a que se refere o número anterior pode contemplar, entre outras, formas de colaboração entre os Lares de Infância e Juventude ou os Centros de Acolhimento Temporário e os Agrupamentos de Escola, no âmbito das quais estes asseguram apoio às crianças e jovens que não possam frequentar os estabelecimentos de ensino, recorrendo para o efeito a docentes em serviço no agrupamento ou através de contratação com recurso a reservas de recrutamento, não se aplicando para este fim o regime de mobilidades estatutárias.

Lisboa, 3 de maio de 2017

Tiago Brandão Rodrigues
O Ministro da Educação

José António Vieira da Silva
O Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social

Adalberto Campos Fernandes
O Ministro da Saúde

Manuel Lemos
O Presidente da União das Misericórdias Portuguesas

Lino da Silva Maia
O Presidente da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade

Luis Alberto Silva
O Presidente da União das Mutualidades Portuguesas