

1ª REPUBLICAÇÃO

Orientação Técnica

**Investimento Re-C01-i03: Conclusão da Reforma
de Saúde Mental e implementação da Estratégia
para as Demências:**

N.º 03/C01-i03/2022

**Requalificar instalações e equipamentos da
Psiquiatria Forense**

(Alteração do ponto 9)

Índice

Definições e Acrónimos.....	3
Preâmbulo.....	4
Sumário Executivo	5
1. Enquadramento Legal.....	5
2. Beneficiários Finais	7
3. Operações a financiar	7
4. Despesas elegíveis e não elegíveis.....	9
5. Condições de atribuição do financiamento	10
6. Condições de operacionalização do investimento	10
7. Cumprimento do Princípio de “não prejudicar significativamente”	11
8. Contratualização do apoio com o Beneficiário Final	12
9. Metodologia de pagamento do apoio financeiro do Beneficiário Intermediário ao Beneficiário Final.....	13
9.1. Condições para os pagamentos a título de adiantamento (PTA).....	14
9.2. Condições para os pagamentos a título de reembolso (PTR) e pagamentos a título de saldo final	14
10. Reduções e revogações	15
11. Obrigações dos Beneficiários Finais	16
12. Dotação Indicativa	17
13. Pontos de contacto para informações e esclarecimentos	18

Definições e Acrónimos

Sigla	Descrição
BI	Beneficiário Intermediário, nos termos do estabelecido no artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 29-B/2021.
BF	Beneficiário Final, nos termos do estabelecido no artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 29-B/2021.
CCP	Códigos dos Contratos Públicos
DGRSP	Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
EMRP ou Recuperar Portugal	Estrutura de missão Recuperar Portugal, criada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 46-B/2021.
OT	Orientação Técnica, estabelecida pela ACSS, tendo em vista assegurar a execução mais eficaz e eficiente dos Investimentos - artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 29-B/2021.
PRR	Plano de Recuperação e Resiliência
PNSM	Plano Nacional de Saúde Mental
SLSM	Serviços Locais de Saúde Mental
SNS	Serviço Nacional de Saúde
UE	União Europeia

Preâmbulo

A 10 de maio de 2022, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. procedeu à publicação da Orientação Técnica nº 03/C01-i03/2022, na qualidade de Beneficiário Intermediário do Investimento RE-C01-i03 — Conclusão da Reforma da Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências, que se enquadra na meta i3.06 – Requalificar instalações equipamentos da Psiquiatria Forense, prevista no Plano de Recuperação e Resiliência (doravante PRR).

Sucedo que, para efeitos de incremento da execução dos projetos do PRR, verificou-se a necessidade de alterar a metodologia de pagamento do apoio financeiro do Beneficiário Intermediário aos Beneficiários Finais, nomeadamente quanto à modalidade do pedido de pagamento a título de adiantamento, prevista no ponto 9 da Orientação Técnica.

A suprarreferida alteração consubstancia-se num aumento do limite máximo de 13% do valor total do apoio PRR previsto no contrato de financiamento para 25%, sendo processado após a aceitação dos Termos da decisão comunicada, conforme descrito no ponto 9

Sumário Executivo

A presente Orientação Técnica (OT) insere-se no âmbito da Reforma da Saúde Mental cuja concretização se pretende implementada através do Investimento RE-C01-i03 – Conclusão da Reforma da Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências, mais precisamente na submedida i3.06: Requalificar instalações e equipamentos da Psiquiatria Forense enquadrados na Componente 1 do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), negociado entre o Estado Português e a Comissão Europeia e aprovado em 16 de junho de 2021.

Neste contexto, e considerando que:

- Nos termos do disposto na alínea b) do n.º 5 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 29-B/2021, de 4 de maio, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS, I.P.) constitui-se como «*Beneficiário Intermediário*», porquanto é a entidade pública responsável pela implementação física e financeira de diversas reformas e de investimentos inscritos na Componente 1 do PRR;
- Foi assinado o contrato de financiamento entre a ACSS, I.P. e a Estrutura de Missão Recuperar Portugal (EMRP) no dia 24 de agosto de 2021, no qual se prevê a concessão do apoio financeiro destinado a financiar a realização da reforma com o código RE-r02 designada por “Reforma da Saúde Mental” e do Investimento com o código RE-C01-i03 designado por “Conclusão da Reforma de Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências”; a ACSS, I.P. procede à publicação da presente OT, nos termos do disposto no n.º 3 da cláusula 2.ª do contrato de financiamento assinado entre a EMRP e a ACSS, I.P., a fim de dar integral cumprimento do princípio da transparência e prestação de contas, que determina a aplicação à gestão dos fundos europeus das boas práticas de informação pública dos apoios a conceder e concedidos de avaliação dos resultados obtidos.

Assim, determina-se o seguinte:

1. Enquadramento Legal

No âmbito do *Next Generation EU*, um instrumento extraordinário e temporário de recuperação elaborado pelo Conselho Europeu para mitigação dos graves impactos da pandemia nas economias europeias, foi criado o Mecanismo de Recuperação e Resiliência no Regulamento (UE) 2021/241, de 12 de fevereiro, e que enquadra o Plano de Recuperação e Resiliência (PRR).

A Componente 1 do Plano de Recuperação e Resiliência pretende reforçar a capacidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS) para responder às mudanças demográficas e epidemiológicas do país, à inovação terapêutica e tecnológica, à tendência de custos crescentes em saúde e às expectativas de uma sociedade mais informada e exigente.

No decorrer do ano de 2008, Portugal elaborou o Plano Nacional de Saúde Mental (PNSM), que dizia respeito à reforma dos serviços da saúde mental. O referido plano procurava o desenvolvimento de serviços de proximidade na comunidade, o encerramento de hospitais psiquiátricos e desinstitucionalização dos doentes crónicos residentes, a criação de equipas comunitárias, a reconfiguração do sistema forense, a reabilitação e continuidade de cuidados e a promoção e prevenção. Este plano necessita de uma forte implementação. A par deste facto, a emergência da pandemia, provocada pela doença COVID-19, veio agravar e reforçar de forma muito significativa a necessidade urgente da implementação da reforma da saúde mental. E nesse sentido, o PRR prevê a RE-r02: Reforma da saúde mental, com a finalidade da sua conclusão.

Como suporte desta reforma, será implementado um Investimento para a Conclusão da Reforma de Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências, com o objetivo de contribuir para enfrentar os desafios com que o País se confronta no setor da Saúde, agudizados pelo impacto da pandemia COVID-19, e que exigem um SNS cada vez mais robusto, resiliente e eficaz na resposta às necessidades em saúde da população, na saúde mental em particular.

O Investimento RE-C01-i03 Conclusão da Reforma de Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências prevê a seguinte submedida:

- Meta i3.06 – Requalificar instalações e equipamentos da Psiquiatria Forense.

Os serviços de psiquiatria forense são constituídos por unidades de internamento, para cumprimento de medida de segurança de doentes sentenciados como inimputáveis, referenciados pela Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (doravante DGRSP), com uma equipa multidisciplinar que intervém no tratamento, diminuição da perigosidade e reabilitação dos utentes, possuindo condições específicas de vigilância e segurança.

A submedida i3.06 visa investir e melhorar a qualidade do sistema forense em Portugal, através do reforço da capacidade de resposta das unidades de internamento forense, aumentando a qualidade destas instalações.

O presente investimento visa requalificar as seguintes unidades de internamento de psiquiatria forense:

-Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E., que passará a garantir as condições necessárias para o acolhimento e tratamento para 80 utentes.,

- Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, que verá aumentada a sua capacidade de internamento e 44 para 84 pacientes;

- Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E., que duplicará a sua capacidade de internamento de 40 para 80 lugares.

Refira-se que o investimento em causa se encontra em linha com o recentemente aprovado Decreto-Lei n.º 113/2021, de 14 de dezembro, que estabelece os princípios gerais e as regras da organização e funcionamento dos serviços de saúde mental, designadamente os aplicáveis aos serviços de psiquiatria forense.

2. Beneficiários Finais

A execução deste investimento competirá a Centros Hospitalares/Hospitais, enquanto pessoas coletivas de direito público de natureza empresarial, dotadas de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, operacionalizar todos os procedimentos que permitam concretizar, no âmbito das circunscrições territoriais respetivas e a um Centro Hospitalar, enquanto instituto público de regime especial, integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa, financeira e património próprio.

Os Beneficiários Finais foram definidos tendo presente o previsto no Plano Nacional de Saúde Mental (PNSM), nomeadamente o objetivo requalificar instalações e equipamentos da Psiquiatria Forense e por serem os únicos hospitais com unidades forenses em Portugal.

Para o efeito, constituem-se como Beneficiários Finais:

- Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa;
- Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E. P. E.;
- Hospital de Magalhães Lemos, E. P. E.

3. Operações a financiar

O Investimento RE-C01-i03 Conclusão da Reforma de Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências visa suportar a concretização da Reforma da Saúde Mental. A

medida elencada na presente OT foi concebida após a identificação dos desafios que a Saúde Mental enfrenta e aos quais o PRR contribuirá para dar resposta.

Construção de uma nova unidade de psiquiatria forense (Sobral Cid) e renovação de duas outras unidades (Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa e Hospital de Magalhães Lemos) para assegurar condições compatíveis com o respeito pelos direitos humanos, nomeadamente privacidade, conforto e humanização dos espaços, sem negligenciar as condições de segurança inerentes ao cumprimento de decisões judiciais, prevenindo novas condenações da República Portuguesa por organizações internacionais (Comité Europeu para a Prevenção da Tortura).

Os Beneficiários Finais foram identificados com base num levantamento efetuado pela Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental, sendo que a justificação pode ser resumida da seguinte forma:

- Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa;

O edifício a remodelar encontra-se inserido num recinto hospitalar, composto por vários edifícios da época, que não permitem a alteração das características arquitetónicas do conjunto, assim como toda a articulação nos espaços exteriores. Os trabalhos pretendem beneficiar o edifício existente, cuja área de intervenção abrange 2 pisos, cave, cobertura e zona exterior envolvente.

- Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, E.P.E.;

A intervenção consiste na reconversão de dois edifícios existentes, com uma área global de aproximadamente 2.400m² e a construção de um edifício novo com uma área 4.700m², distribuída entre dois pisos, que promova a ligação / articulação com os já existentes e os restantes espaços envolventes. Totalizando uma área bruta de 7.100m². Na conceção arquitetónica foram tidos em consideração os melhores procedimentos, soluções técnicas e materiais adequados a um edifício de carácter hospitalar, habilitados a garantir a sua eficiência, durabilidade e fácil manutenção de acordo com os aspetos morfológicos, técnicos e funcionais.

- Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.;

Este investimento dá corpo às áreas de expansão previstas para este Hospital. Este contexto acabou por se revelar determinante para a reformulação do programa de saúde previsto para que fosse possível dar uma resposta satisfatória às expectativas e necessidades da população. Relativamente aos pressupostos que mais remotamente originaram a necessidade de promover a remodelação deste edifício deve referir-se essencialmente a manifesta falta de condições em que o mesmo se encontra não se coadunando com o fim pretendido, assim como em algumas

partes num estado de degradação. Conciliando-o com as características dos edifícios existentes, tendo em conta que o espaço para novos internamentos deverá comportar 1 monta-pratos de acesso ao piso superior, assim como quartos individuais, enfermarias de 4 camas, salas de atividades, 2 salas de trabalho de enfermagem, 2 copas/refeitório, lavandaria, 2 banhos assistidos, instalações sanitárias, gabinetes médicos e outras dependências.

A concretização da submedida objeto desta OT, será operacionalizada pelos Beneficiários Finais através da requalificação de instalações equipamentos da Psiquiatria Forense.

4. Despesas elegíveis e não elegíveis

Dando cumprimento ao disposto no artigo 17.º do Regulamento (UE) 2021/241 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 12 de fevereiro, são elegíveis as despesas associadas aos procedimentos de contratação pública iniciados após 1 de fevereiro de 2020.

São elegíveis todas as despesas que se destinem, exclusivamente, à concretização dos projetos e que se rejam pelos princípios da boa administração, da boa gestão financeira e da otimização dos recursos disponíveis.

Só podem ser consideradas elegíveis as despesas efetivamente pagas pelo Beneficiário Final e validadas pela ACSS, I.P., na qualidade de Beneficiário Intermediário.

Constituem despesas elegíveis a aquisição de serviços de elaboração de projeto de execução destinado à requalificação de instalações e equipamento da Psiquiatria Forense, trabalhos de empreitada de obras públicas, devida fiscalização e aquisição de equipamentos médicos, hoteleiros e informáticos.

Os procedimentos de contratação pública e contratos para construção nova e renovação dos edifícios deverão acautelar, a necessidade de cumprimento dos seguintes requisitos previstos no ponto 7 e no contrato de financiamento estabelecido com a EMRP para o investimento C01i03.

Por outro lado, constituem despesas não elegíveis:

1. Despesas realizadas pelos Beneficiários Finais no âmbito de operações de locação financeira, de arrendamento ou de aluguer de longo prazo;
2. Despesas associadas a procedimentos de contratação pública anteriores a 1 de fevereiro de 2020;

3. Custos normais de funcionamento do Beneficiário Final, não previstos no investimento contratualizado, bem como custos de manutenção e substituição e custos relacionados com atividades de tipo periódico ou contínuo;
4. Pagamentos em numerário, exceto nas situações em que se revele ser este o meio de pagamento mais frequente, em função da natureza das despesas, e desde que num quantitativo unitário inferior a 250 euros;
5. Despesas pagas no âmbito de contratos efetuados através de intermediários ou consultores, em que o montante a pagar é expresso em percentagem do montante financiado pelo PRR ou das despesas elegíveis da operação;
6. Aquisição de bens em estado de uso;
7. Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA), recuperável ou não pelo Beneficiário Final, não obstante o disposto no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 53-B/2021, de 23 de junho, quando aplicável;
8. Juros e encargos financeiros;
9. Fundo de maneiio;
10. Despesas previstas no PRR que tenham sido objeto de financiamento por outros fundos comunitários.

5. Condições de atribuição do financiamento

A taxa de financiamento do investimento é de 100% do valor global elegível, até ao limite máximo indicado no ponto 11. Considera-se valor global elegível a soma dos valores das despesas consideradas elegíveis, excluindo o IVA aplicável, sem prejuízo do disposto no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 53-B/2021, de 23 de junho.

Os apoios a conceder revestem a forma de subvenção não reembolsável.

6. Condições de operacionalização do investimento

O investimento abrangido pela presente OT, que se destina ao reforço dos serviços do SNS, não está sujeito ao normal procedimento concorrencial que caracteriza a generalidade das restantes reformas e investimentos do PRR português. De acordo com o disposto no n.º 1 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, que aprova a lei orgânica do Ministério da Saúde, a ACSS, I.P., tem por missão assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos do Ministério da Saúde e do SNS, bem como das instalações e equipamentos do SNS, proceder à

definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde, nas áreas da sua intervenção, em articulação com as Entidades Públicas Empresariais (doravante E.P.E.) e com o Hospital do setor público administrativo *supra* referidos, referenciados no SNS.

O Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E. P. E., bem como o Hospital de Magalhães Lemos, E. P. E., ao abrigo do disposto no artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, na sua atual redação, são pessoas coletivas de direito público de natureza empresarial dotadas de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do regime jurídico do setor público empresarial.

Por outro lado, o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, é um hospital do setor público administrativo, qualificado como instituto público de regime especial, integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa e financeira e património próprio, regulado pelo Anexo IV do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 1 de fevereiro, na sua atual redação.

Nesse sentido, no respeitante à meta i3.06 - Requalificar as instalações e equipamentos da Psiquiatria Forense, identificaram-se aquando da elaboração desta medida da Componente 1 do PRR, os Beneficiários Finais *supra* identificados, na medida em que são as únicas instituições hospitalares, em Portugal, que detêm serviços de Psiquiatria Forense.

A formalização do apoio realiza-se através da assinatura de contrato de financiamento entre a ACSS, I.P. e os Beneficiários Finais, onde se encontram acauteladas todas as obrigações e responsabilidades das partes conducentes ao cumprimento dos objetivos do investimento.

7. Cumprimento do Princípio de “não prejudicar significativamente”

As operações apoiadas pelo PRR, no âmbito da presente OT, devem respeitar requisitos previstos no princípio de «*não prejudicar significativamente*», não incluindo atividades que causem danos significativos a qualquer objetivo ambiental na aceção do disposto no artigo 17.º do Regulamento (UE) 2020/852 do Parlamento Europeu e do Conselho ex vi artigo 5.º e 17.º ambos do Regulamento (UE) 2021/241 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 12 de fevereiro, assegurando o cumprimento da legislação ambiental aplicável a nível nacional e da União Europeia, nas suas várias expressões, a saber

- Requisitos relativos às categorias de intervenção definidas no âmbito da Dimensão Verde. Neste sentido, a construção e a renovação de infraestruturas de saúde terá de

dar cumprimento ao Decreto-Lei n.º 101-D/2020, de 7 de dezembro, que estabelece os requisitos aplicáveis à renovação de edifícios, com o objetivo de assegurar e promover a melhoria do respetivo desempenho energético, através do estabelecimento de requisitos aplicáveis à sua modernização e renovação. Este enquadramento legal implica que os edifícios intervencionados melhorem o seu comportamento térmico e a eficiência energética. Atente-se que, de acordo com a Componente 1 do PRR e com Regulamento (UE) 2021/241, de 12 de fevereiro de 2021, do Parlamento Europeu e do Conselho, os requisitos de eficiência energética visam alcançar, em média, uma redução de pelo menos 30% do consumo de energia primária dos edifícios existente.

Saliente-se que os requisitos *supra* indicados, relativamente à melhoria do desempenho energético dos edifícios, deverão ser incorporados nos procedimentos de adjudicação de contratos e ser assegurados nos cadernos de encargos.

- Requisitos relativos à “economia circular”, incluindo a prevenção e a reciclagem de resíduos, devendo as obras ser promovidas nos termos do novo regime geral da gestão de resíduos e do novo regime jurídico e do novo regime jurídico da deposição de resíduos em aterro aprovados pelo Decreto-Lei n.º 102-D/2020, de 10 de dezembro, que transpôs para a legislação nacional as Diretivas (UE) 2018/849, 2018/850, 2018/851 e 2018/852.

Nestes termos, deve ser assegurada a elaboração de um plano de prevenção e gestão de resíduos de construção e demolição (RCD), que constitui condição de receção da obra e cujo cumprimento, é demonstrado através da vistoria. Os operadores económicos responsáveis pela intervenção devem garantir que, pelo menos 70% (em peso) dos resíduos de construção e demolição não perigosos (excluindo os materiais naturais referidos na categoria 17 05 04 na Lista Europeia de Resíduos pela Decisão 2000/532/CE) produzidos serão preparados para reutilização, reciclagem e recuperação de outros materiais, incluindo operações de enchimento usando resíduos para substituir outros materiais, de acordo com a hierarquia de resíduos, recorrendo para o efeito a operadores de gestão de resíduos devidamente licenciados, sempre que a legislação nacional assim o exija.

8. Contratualização do apoio com o Beneficiário Final

Na sequência da publicação da presente OT, é celebrado um contrato de financiamento de concessão do apoio financeiro entre a ACSS, I.P. e os Beneficiários Finais identificados no ponto 2, em que se estabelecem as obrigações e responsabilidades das partes, no qual cada Beneficiário Final se compromete a:

- a) Prosseguir os objetivos e prioridades enunciadas no ponto 1, bem como a dotação financeira enunciada no ponto 12;
- b) Permitir o acesso aos locais de realização do investimento bem como o acesso a elementos e documentos necessários ao acompanhamento e controlo da execução;
- c) Respeitar as despesas elegíveis previstas no ponto 4;
- d) Conservar a totalidade dos dados e documentos relativos à realização do investimento, em suporte digital, durante o prazo fixado na legislação nacional e comunitária aplicáveis;
- e) Manter as condições legais necessárias ao exercício da sua atividade, bem como a sua situação regularizada perante a ACSS, I.P., enquanto Beneficiário Intermediário;
- f) Denunciar ações que já tenham obtido financiamento por outro qualquer tipo de apoio, devendo ser garantida inexistência de sobreposição de financiamentos comunitários e assegurada a devida pista de auditoria que permita identificar a necessária segregação das ações apoiadas por outros financiamentos;
- g) Cumprir os normativos em matéria de contratação pública;
- h) Comunicar as alterações ou ocorrências relevantes que ponham em causa os pressupostos relativos à realização do projeto;
- i) Disponibilizar, nos prazos estabelecidos, os elementos que lhe forem solicitados pelas entidades com competências para o acompanhamento, avaliação de resultados, controlo e auditoria.

9. Metodologia de pagamento do apoio financeiro do Beneficiário

Intermediário ao Beneficiário Final

Os pagamentos do apoio financeiro a cada Beneficiários Finais são processados pela ACSS, I.P., de acordo com a seguinte sequência:

- 1) Processamento de um primeiro pagamento a título de adiantamento, após a assinatura do contrato de financiamento.
- 2) Processamento de pagamentos a título de reembolso, contra a apresentação de fatura.
- 3) Processamento de um último pagamento a título de saldo final.

Estes pedidos de pagamento serão validados pela ACSS, I.P. após verificação da sua conformidade face aos objetivos mencionados no ponto 1 e às despesas elegíveis mencionadas no ponto 4.

9.1. Condições para os pagamentos a título de adiantamento (PTA)

Com a celebração do contrato de financiamento com o Beneficiário Final, no qual é formalizada a concessão do apoio financeiro, é processado o primeiro pagamento a título de adiantamento, no montante correspondente a 25% do valor total do apoio PRR previsto no contrato de financiamento, sendo transferido para a conta do IBAN identificado no contrato e pertencente ao Beneficiário Final.

Uma vez observadas as condições legais e regulamentarmente aplicáveis, a avaliação das condições de processamento do adiantamento é efetuada pela ACSS, I.P., tendo em conta ferramenta eletrónica para o efeito de processamento do adiantamento, que automaticamente fica disponível logo que o *o contrato* de financiamento se encontre assinado. Nessa avaliação da ACSS, I.P. é assegurada a regularidade das situações do Beneficiário Final para receber os fundos PRR.

Em situações de natureza excecional justificadas pelo cumprimento das condições de fornecimento dos bens e serviços contratados ou de outras condições específicas de execução dos projetos, o limite máximo de 25% pode ser ultrapassado, mediante pedido devidamente fundamentado apresentado pelo Beneficiário Final à ACSS, I.P. e aprovado pelo Conselho Diretivo. Para este efeito, é disponibilizado um formulário eletrónico aos Beneficiários Finais.

9.2. Condições para os pagamentos a título de reembolso (PTR) e pagamentos a título de saldo final

Os pagamentos a título de reembolso são realizados com base em pedidos de pagamento apresentados pelos Beneficiários Finais, através do preenchimento de formulário eletrónico disponibilizado para o efeito. Estes pedidos de pagamento serão validados pela ACSS, I.P. após verificação da sua conformidade face aos objetivos mencionados no ponto 1 e às despesas elegíveis mencionadas no ponto 5.

Os pagamentos a título de reembolso processam-se da seguinte forma:

- a) No prazo de 30 dias úteis, a contar da data de receção do pedido de reembolso, a ACSS, I.P. analisa o pedido de pagamento, delibera e emite a correspondente ordem de pagamento ou comunica os motivos da recusa, salvo quando a ACSS, I.P. solicite esclarecimentos adicionais relativos ao pedido de reembolso em análise, caso em que se suspende aquele prazo;

- b) Se, por motivos não imputáveis aos Beneficiários Finais, seja impossível proceder à emissão do pedido de reembolso no prazo fixado na alínea anterior, a ACSS, I.P. emite um pagamento a título de adiantamento;
- c) O pagamento efetuado a título de adiantamento, nos termos da alínea anterior, é convertido em pagamento a título de reembolso, através da validação do correspondente pedido de pagamento em prazo não superior a 60 dias úteis.

Os pagamentos são efetuados até ao limite de 95% do montante da decisão de financiamento, ficando o pagamento do remanescente (5%) condicionado à apresentação por parte dos Beneficiários Finais, do pedido de pagamento de saldo final e relatório final, confirmando a execução da operação nos termos da presente OT.

A identificação do pedido como final, e da respetiva modalidade, é da responsabilidade dos Beneficiários Finais, por preenchimento de um campo específico constante do formulário do pedido de pagamento.

Todos os pedidos de pagamento são objeto de verificações administrativas efetuadas pela ACSS, I.P., envolvendo tanto a verificação de aspetos formais como a verificação de documentos de suporte à despesa apresentada.

De forma complementar às verificações administrativas serão realizadas pela ACSS, I.P. verificações no local com base na avaliação de risco e proporcionais face aos riscos identificados. Estas estarão estruturadas da seguinte forma:

- Definição de uma amostra representativa do universo de operações;
- Verificações no local no encerramento de operações com investimentos maioritariamente de natureza corpórea;
- Elaboração do relatório técnico de visita;
- Comunicação dos resultados/conclusões do Relatório aos Beneficiários Finais, estabelecendo, sempre que existam, recomendações e um prazo para regularização das anomalias detetadas;
- Demonstração pelos Beneficiários Finais do cumprimento das recomendações e das medidas adotadas para a correção das anomalias detetadas.

10. Reduções e revogações

O pagamento pode ser suspenso até à regularização ou à tomada de decisão decorrente da análise da situação subjacente, com os seguintes fundamentos:

- a) Superveniência ou falta de comprovação de situação regularizada perante a administração fiscal e a segurança social, bem como de restituições no âmbito dos financiamentos;
- b) Existência de deficiências no processo comprovativo da execução do investimento, designadamente de natureza contabilística ou técnica;
- c) Não envio, no prazo determinado, de elementos solicitados, salvo se for aceite a justificação que venha, eventualmente, a ser apresentada pelo Beneficiário Final;
- d) Mudança de conta bancária do Beneficiário Final, sem comunicação prévia ao Beneficiário Intermediário;
- e) Superveniência das situações decorrentes de averiguações promovidas por autoridades administrativas sustentadas em factos cuja gravidade indicie ilicitude criminal, envolvendo a utilização indevida dos apoios concedidos.

11. Obrigações dos Beneficiários Finais

Na execução da submedida prevista na presente OT devem ser respeitados, em especial, os princípios da legalidade, da prossecução do interesse público, da imparcialidade, da proporcionalidade, da boa-fé, da tutela da confiança, da sustentabilidade e da responsabilidade, bem como os princípios da concorrência, da publicidade e da transparência, da igualdade de tratamento e da não discriminação, sem prejuízo do que será acautelado pelas entidades no contrato de financiamento entre a ACSS, I.P. e os Beneficiários Finais.

As regras de contratação pública deverão ser integralmente cumpridas na aquisição de bens ou prestação de serviços junto de entidades terceiras.

De acordo com o disposto no n.º 2 do artigo 34.º do Regulamento (UE) 2021/241 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 12 de fevereiro, que criou o Mecanismo de Recuperação e Resiliência, bem como Orientação Técnica n.º 5/2021, de 24 de agosto, emitida pela EMRP, designada por “Guia de Informação e Comunicação para os Beneficiários do PRR”, o Beneficiário Final deve dar cumprimento aos requisitos de informação, comunicação e publicidade relativamente à origem do financiamento.

Devem ainda ser observadas as seguintes obrigações pelos Beneficiários Finais:

- a) Garantir que os trabalhos de requalificação destas unidades cumprem as metas contratualizadas e previstas no PRR de forma a que duas requalificações ocorram até ao

final de 2023 e uma terceira até ao final de 2025 em termos a definir em sede de contratualização entre a ACSS, I.P. e os Beneficiários Finais;

- b) Permitir o acesso aos locais de realização das operações e àqueles onde se encontrem os elementos e documentos necessários ao acompanhamento e controlo do projeto aprovado;
- c) Conservar os documentos relativos à realização da operação, sob a forma de documentos originais ou de cópias autenticadas, em suporte digital, quando legalmente admissível, ou em papel, durante o prazo de três anos, a contar da data do encerramento;
- d) Manter as condições legais necessárias ao exercício da atividade;
- e) Repor os montantes indevidamente recebidos e cumprir as sanções administrativas aplicadas;
- f) Manter a sua situação tributária e contributiva regularizada perante, respetivamente, a administração fiscal e a segurança social, a qual é aferida até ao momento de assinatura do termo de aceitação ou de outorga do contrato, bem como na altura do pagamento dos apoios;
- g) Ter um sistema de contabilidade organizada ou simplificada, de acordo com o legalmente exigido;
- h) Dispor de um processo relativo à operação, preferencialmente em suporte digital, com toda a documentação relacionada com a mesma devidamente organizada, incluindo o suporte de um sistema de contabilidade para todas as transações referentes à operação;
- i) Assegurar o fornecimento de elementos necessários às atividades de monitorização e de avaliação das operações e participar em processos de inquirição relacionados com as mesmas.

12. Dotação Indicativa

A dotação do PRR alocada à submedida a que respeita a presente OT é de 13.562.780,72€, distribuída pelos Beneficiários Finais do seguinte modo:

- Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa – 5.771.529,72€;
- Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E. P. E. – 5.791.251,00€;
- Hospital de Magalhães Lemos, E. P. E. – 2.000.000,00€.

Esta distribuição foi elaborada com recurso ao levantamento das necessidades de cada entidade recorrendo a estudos e planos funcionais tecnicamente validados pela Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental, à qual incumbe o acompanhamento da execução do Plano Nacional de Saúde Mental.

13. Pontos de contacto para informações e esclarecimentos

A presente OT encontra-se disponível nos seguintes sites:

<https://recuperarportugal.gov.pt/candidaturas-prr/> e

http://www.acss.minsaude.pt/category/lista-da-homepage/prr-plano-de-recuperacao-eresiliencia/#tab_componente-1-sns.

A obtenção de informações e o esclarecimento de dúvidas sobre a presente OT são realizados, em exclusivo, pelo contacto com a ACSS, I.P., através do e-mail prp@acss.min-saude.pt ou contacto telefónico 217 925 800.

O Presidente do Conselho Diretivo

Victor Herdeiro