

2.ª Republicação

Orientação Técnica

Investimento RE-C01-i02 – Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados e Rede Nacional dos Cuidados Paliativos:

Nº 1/C01-i02/2022

(Alteração dos Pontos 1, 2,4, 6, 9, 10 e 13)



14 de março de 2023

Índice

Definições e Acrónimos	3
Sumário Executivo	5
1. Enquadramento Legal	5
2. Descrição dos objetivos e prioridades do investimento	7
3. Tipologia de Projetos	8
4. Beneficiários Finais	9
5. Área geográfica de aplicação	10
6. Despesas elegíveis e não elegíveis	10
7. Princípio de « <i>não prejudicar significativamente</i> »	12
8. Condições de atribuição do financiamento	13
9. Condições de operacionalização do investimento	14
10. Metodologia de pagamento do apoio financeiro ao Beneficiário Final	17
11. Redução, Revogação e Rescisão	20
12. Obrigações do Beneficiários Finais	21
13. Dotação Indicativa	22
14. Tratamento de Dados Pessoais	26
15. Pontos de contacto para informações e esclarecimentos	26

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.
EMRP ou Recuperar Portugal	Estrutura de Missão Recuperar Portugal, criada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 46-B/2021.
ACSS, I.P.	Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
ARS, I.P.	Administração Regional de Saúde, I.P.
NZEB	<i>Nearly Zero Energy Building</i> , é uma norma estabelecida pela Diretiva (UE) 2018/844 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 30 de maio de 2018, sobre o Desempenho Energético dos Edifícios.
ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
UE	União Europeia
SI	Sistema de Informação
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
RNCP	Rede Nacional de Cuidados Paliativos
UC	Unidades de Convalescença
UMDR	Unidades de média duração e reabilitação
ULDM	Unidades de longa duração e manutenção

UDPA	Unidades de dia e promoção da autonomia
CCISM	Cuidados continuados integrados de saúde mental
RTA	Residências de treino de autonomia (RTA)
RA	Residências autónomas
RAMo	Residências de apoio moderado
RAMa	Residências de apoio máximo
RAMa-IA	Residências de apoio máximo da infância e adolescência
RTA-Tipo A – IA	Residências de Treino de Autonomia – Tipo A para Infância e Adolescência
USO	Unidades sócio ocupacionais
USO-IA	Unidades sócio ocupacionais da infância e adolescência
UCP	Unidades de Cuidados Paliativos
ECSCP	Equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos
EAD	Equipas de Apoio Domiciliário
ECCI	Equipas de Cuidados Continuados Integrados

Preâmbulo

A 8 de setembro de 2022, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. procedeu à publicação da Orientação Técnica n.º Nº 1/C01-i02/2022, na qualidade de Beneficiário Intermediário do Investimento RE-C01-i02 – Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados e Rede Nacional dos Cuidados Paliativos, tendo sido republicada a 12 de setembro do mesmo ano.

Sucedem que, após a republicação da Orientação Técnica supra indicada, e no âmbito do planeamento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) procedeu-se a uma revisão ao levantamento das necessidades regionais de reforço da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados que esteve na origem na distribuição das respostas a criar no âmbito da presente Orientação Técnica.

No uso das suas competências, entenderam a Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I.P. (DE-SNS), a Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. e a Comissão Nacional de Coordenação da RNCCI promover uma alteração no que às camas da rede geral (unidades de convalescença) diz respeito. As 20 camas desta tipologia que estavam previstas para o Centro Hospitalar Universitário de São João, E.P.E. passam a ser criadas pelo Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, que se situa na mesma região de saúde numa zona igualmente carenciada.

De referir que desta republicação não resulta uma alteração à dotação global deste investimento.

Sumário Executivo

A presente Orientação Técnica insere-se no âmbito do Investimento RE-C01-i02 – “Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e Rede Nacional de Cuidados Paliativos”, enquadrado na Componente 1 do Plano de Recuperação e Resiliência (doravante PRR), negociado entre o Estado Português e a Comissão Europeia, 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. (doravante ACSS, I.P.) constitui-se como «*Beneficiário Intermediário*», porquanto é a entidade pública globalmente 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*» (doravante EMRP) no dia 17 de setembro de 2021, no qual se prevê a concessão de um apoio financeiro destinado a financiar a realização do Investimento RE-C01-i02 designado por “Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e Rede Nacional de Cuidados Paliativos”;

a ACSS, I.P. procede à publicação da presente OT, o qual é elaborado nos termos do disposto no n.º 3 da cláusula 2.º 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, estabelecido no artigo 2.º do [Decreto-Lei n.º 29-B/2021](#), de 4 de maio, 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.

Neste sentido, encontra-se previsto o Investimento Re-C01-i02: Alargamento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e Rede Nacional de Cuidados Paliativos, no qual foram definidas diversas metas para reforçar a resiliência do sistema de saúde e assegurar a igualdade de acesso a serviços de qualidade na área da saúde.

Este investimento consiste num programa estruturado e faseado para apoiar financeiramente promotores do setor público, privado ou social. Pelo que foi publicado o Decreto-Lei n.º 116/2021, de 15 de dezembro, que estabelece as condições necessárias à concretização dos investimentos previstos no PRR para a RNCCI e a RNCP.

Para este efeito, e nos termos do [Decreto-Lei n.º 116/2021](#), de 15 de dezembro, a atribuição do apoio financeiro a promotores do sector público para a concretização dos investimentos na RNCCI e na RNCP previstos no PRR, formaliza-se através da celebração de um contrato de financiamento entre a ACSS, I.P. e a pessoa coletiva de direito público, na sequência do levantamento de necessidade de reforço das respetivas Redes, consultadas a Comissão Nacional de Coordenação da RNCCI e a Comissão Nacional de Cuidados Paliativos.

Por outro lado, e segundo o disposto no artigo 2º do [Decreto-Lei n.º 116/2021](#), de 15 de dezembro, a atribuição do apoio financeiro ao pessoas coletivas de direito privado, com ou sem fins lucrativos, de utilidade pública, pessoas coletivas de direito privado de utilidade pública administrativa e Instituições da Economia Solidária e Social, para a concretização dos investimentos na RNCCI e na RNCP previstos no PRR formaliza-se mediante a celebração de um contrato de atribuição dos apoios financeiros entre a ARS, I. P. territorialmente competente e a entidade promotora, na sequência de um procedimento de apreciação e seleção de candidaturas, nos termos do Regulamento de atribuição de apoios financeiros para a concretização dos investimentos na RNCCI e na RNCP previstos no PRR, aprovado pela [Portaria n.º 134-A/2022](#), de 30 de março. As condições de operacionalização do investimento encontram-se explicitadas no ponto 9 da presente OT.

Atente-se que, no que diz respeito ao investimento atribuído ao sector privado e social, e nos termos do Regulamento aprovado pela [Portaria n.º 134-A/2022](#), de 30 de março, o programa é coordenado a nível nacional pela ACSS, I.P., competindo às ARS executar todos os procedimentos de seleção, acompanhamento e financiamento dos projetos. Quer isto dizer que, nos termos do Regulamento aprovado pela [Portaria n.º 134-A/2022](#), de 30 de março, os apoios

financeiros que se destinam às pessoas coletivas de direito privado, com ou sem fins lucrativos,

de utilidade pública, pessoas coletivas de direito privado de utilidade pública administrativa e Instituições da Economia Solidária e Social, são atribuídos pelas ARS, I.P..

2. Descrição dos objetivos e prioridades do investimento

A RNCCI e RNCP são respostas enquadradas nas prioridades estratégicas, nacional e internacionalmente assumidas, para o desenvolvimento do sistema de saúde e proteção social do País, que vão ao encontro das principais necessidades em saúde e bem-estar da população.

Os últimos anos permitiram o desenvolvimento e o crescimento das respostas das referidas Redes, procurando a cobertura nacional em termos de unidades e equipas de prestação de cuidados, pelo que importa continuar a reforçar o investimento nas diversas tipologias da RNCCI e RNCP, diminuindo as assimetrias regionais.

O Investimento RE-C01-i02: RNCCI e RNCP da Componente 01 - SNS do PRR visa dar cumprimento ao princípio da equidade, sendo que a sua concretização passa por alargar a resposta de cuidados continuados integrados e cuidados paliativos a todo o País, completando o reforço de investimento que tem vindo já progressivamente a ser realizado.

Deste modo, procura-se assegurar, através do mencionado Investimento, a igualdade de acesso a serviços de qualidade na área da saúde, mediante o aumento da capacidade de resposta da RNCCI e RNCP, em todas as vertentes da sua intervenção.

A concretização do Investimento *supra* identificado visa contribuir para o cumprimento dos objetivos estratégicos da Componente 01 do PRR, designadamente:

- Aumentar o acesso dos cidadãos aos cuidados continuados integrados;
- Diminuir os tempos de espera de referência e admissão na RNCCI e RNCP;
- Aumentar a coesão nacional em termos de oferta destes cuidados;
- Melhorar a situação energética, nomeadamente mediante novas construções com cumprimento de políticas ambientais específicas e aquisição de viaturas não poluentes;
- Melhorar a economia, mediante a inerente criação de novos empregos.

O objetivo do presente investimento é expandir as redes nacionais de cuidados paliativos e de cuidados continuados integrados, no que se refere a tratamento com internamento e de ambulatório, bem como cuidados no domicílio. O investimento está alicerçado na reforma da Provisão de Equipamentos e Respostas Sociais apresentada na componente 3 relativa às respostas sociais, que preconiza o desenvolvimento de uma nova geração de respostas de proteção social aos cidadãos mais idosos e/ou dependentes.

Assim, norteado pelos objetivos indicados e visando a melhoria e o desenvolvimento da RNCCI e da RNCP, no âmbito do Investimento RE-C01-i02: Alargamento da Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados e Rede Nacional dos Cuidados Paliativos encontram-se previstas as seguintes metas:

- i2.1. – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral
Criação de 5500 camas até à data-limite de 31 de dezembro de 2025;
- i2.2. – Alargar a RNCCI em lugares de UDPA
Criação de 500 lugares até à data-limite de 31 de dezembro de 2025;
- i2.3. – Alargar a RNCCI em lugares em ECCI
Criação de 1000 lugares até à data-limite de 31 de dezembro de 2023;
- i2.4. – Alargar a RNCCI em lugares de CCISM
Criação de 1000 lugares/camas até à data-limite 31 de dezembro de 2025;
- i2.5. – Alargar a RNCCI em lugares de EAD de Saúde Mental
Criação de 100 lugares até à data-limite de 31 de dezembro de 2023;
- i2.6. – Alargar a RNCP, em camas de internamento de menor complexidade UCP-RNCCI
Criação de 400 camas até à data-limite 31 de dezembro de 2025;
- i2.7. – Alargar a RNCP, em lugares de ECSCP
Criação de 100 lugares até à data-limite 31 de dezembro de 2023.

3. Tipologia de Projetos

Os projetos suscetíveis de beneficiar dos apoios financeiros, no âmbito da presente OT, inscrevem-se num dos seguintes tipos:

- a) Construção de raiz de infraestruturas com um patamar 20 % mais exigente que o previsto no Decreto-Lei n.º 101-D/2020, de 7 de dezembro, na sua atual redação, designadamente, no que diz respeito aos edifícios com necessidades quase nulas de energia, obras de ampliação e ou obras de remodelação de infraestruturas para criação de novas respostas em unidades da RNCCI e da RNCP, de acordo com as condições de instalação definidas na legislação aplicável;
- b) Constituição de EAD em cuidados continuados integrados de saúde mental da RNCCI, de acordo com as condições de funcionamento previstas na legislação aplicável;
- c) Constituição de ECCI da RNCCI, de acordo com as condições de funcionamento previstas na legislação aplicável;
- d) Constituição de ECSCP, de acordo com as condições previstas na legislação aplicável.

4. Beneficiários Finais

Para efeitos do PRR, e nos termos da alínea c) do n.º 5 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 29-B/2021, de 4 de maio, consideram-se Beneficiários Finais as entidades responsáveis pela implementação e execução física e financeira do investimento, beneficiando de um financiamento do PRR através do apoio do Beneficiário Intermediário.

Conforme consta no PRR, este investimento destina-se a apoiar, no essencial, as entidades do SNS, do setor social e do setor privado na criação de condições para integrarem a RNCCI e a RNCP. Deste modo, no que concerne aos apoios financeiros atribuídos ao setor público, e conforme consta no ponto 9 da presente Orientação Técnica, constituem-se como Beneficiários Finais:

- Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.;
- Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.;
- Centro Hospitalar e Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.;
- Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.;
- Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.;
- Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.;
- Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E.;
- Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.;
- Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.;
- Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.;
- Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.;
- Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E.;
- Município de Sintra (nos termos referidos no ponto 8 da presente OT).

Por outro lado, e uma vez que ao abrigo do disposto no Decreto-Lei n.º 116/2021, de 15 de dezembro, bem como do Regulamento aprovado em anexo à [Portaria n.º 134-A/2022](#), de 30 de março, a atribuição dos apoios financeiros às pessoas coletivas de direito privado, com ou sem fins lucrativos, de utilidade pública, pessoas coletivas de direito privado de utilidade pública administrativa e Instituições da Economia Solidária e Social é realizada na sequência dos procedimentos de apreciação e seleção de candidaturas, que competem às ARS, I.P., conforme consta no ponto 9 da presente Orientação Técnica:

- Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.;
- Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.;
- Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.;
- Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.;
- Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.

5. Área geográfica de aplicação

O presente investimento tem aplicação em Portugal Continental.

Cada ARS, I.P., Município, Centro Hospitalar, E.P.E. e ULS, E.P.E. *supra* identificados atuam na área em que são territorialmente competentes.

6. 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 a procedimentos de contratação pública iniciados após 1 de fevereiro de 2020.

Constituem-se despesas elegíveis todas as 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.

No atinente aos projetos de construção, ampliação e ou remodelação de infraestruturas para novas respostas em unidades da RNCCI e da RNCP, consideram-se despesas elegíveis, designadamente:

- a) Estudos e projetos;
- b) Despesas associadas as empreitadas de construção de raiz, ampliação ou remodelação;
- c) Aquisição de equipamentos novos, dos seguintes tipos:
 - i. Equipamentos e instrumentos médicos;
 - ii. Equipamentos informáticos e ou de comunicação;
 - iii. Equipamentos gerais, incluindo mobiliários;

Relativamente aos projetos de constituição de EAD, ECCI e ECSCP consideram-se despesas elegíveis, nomeadamente a:

- a) Aquisição de viaturas elétricas, modificadas e adaptadas para cuidados domiciliários;
- b) Aquisição de equipamentos novos, dos seguintes tipos:

- i. Equipamentos e instrumentos médicos;
 - ii. Equipamentos informáticos e ou de comunicação;
 - iii. Equipamentos gerais, incluindo mobiliários;
- c) Aquisição de fardamento;
- d) Despesas associadas a obras de reestruturação e adaptação de espaços físicos ou instalações.

Só podem ser consideradas elegíveis as despesas efetivamente pagas pelo Beneficiário Final e validadas pelo ACSS, I.P., na qualidade de Beneficiário Intermediário, até às seguintes datas-limite:

Código PRR	Meta	Objetivo	Data-limite
52	Meta i2.1 Alargar o número de camas da RNCCI na Rede Geral	1000	31 de dezembro de 2024
53	Meta i2.1 Alargar o número de camas da RNCCI na Rede Geral	5500 Acumulado	31 de dezembro de 2025
54	Meta i2.2 – Alargar a RNCCI em lugares de UDPA	500	31 de dezembro de 2025
55	Meta i2.3 – Alargar a RNCCI em lugares em ECCI	1000	31 de dezembro de 2023
56	Meta i2.4 – Alargar a RNCCI em lugares de CCISM	1000	31 de dezembro de 2025
57	Meta i2.5 – Alargar a RNCCI em lugares de EAD de saúde mental	100	31 de dezembro de 2023
58	Meta i2.6 – Alargar a RNCP, em camas de internamento de menor complexidade UCP-RNCCI	400	31 de dezembro de 2025
59	Meta i2.7 – Alargar a RNCP em lugares ECSCP	100	31 de dezembro de 2023

Constituem despesas não elegíveis:

1. As despesas realizadas pelos beneficiários finais no âmbito de operações de locação financeira, de arrendamento ou de aluguer de longo prazo;
2. As despesas associadas a procedimentos de contratação pública anteriores a 1 de fevereiro de 2020;
3. Custos normais de funcionamento do beneficiário, 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 do 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 maneiço;
 10. Despesas que tenham sido objeto de financiamento por outros fundos europeus.

7. Princípio de «não prejudicar significativamente»

Os procedimentos de contratação pública deverão acautelar a necessidade do cumprimento do princípio de “*não prejudicar significativamente*”, em conformidade com o 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, nas suas várias expressões, a saber:

- O investimento contempla a aquisição de veículos 100% elétricos, quando aplicável, inserindo-se no código de intervenção 074 do Regulamento (UE) 2021/241 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 12 de fevereiro;
- Requisitos relativos às categorias de intervenção definidas no âmbito da Dimensão Verde. Neste sentido, e quando aplicável, a construção de novas infraestruturas de saúde pressupõe o cumprimento de elevados padrões de eficiência energética, que irão potenciar necessidades de energia primária inferiores em, pelo menos, 20% ao requisito NZEB, i.e., ao padrão definido no [Decreto-Lei n.º 101-D/2020, de 7 de dezembro](#). Este diploma legal estabelece os requisitos aplicáveis à conceção e 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, transpondo a Diretiva (UE) 2018/844 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 30 de maio de 2018, (Diretiva EPBD) relativa ao desempenho energético dos edifícios;
- 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.

Os requisitos *supra* mencionados deverão encontrar-se plasmados nos procedimentos de contratação pública, sendo assegurado expressamente nos respetivos cadernos de encargos e contratos, associados à execução da presente meta.

8. Condições de atribuição do financiamento

A taxa de financiamento a conceder às operações aprovadas no âmbito da presente OT é de 100% do valor global elegível, até ao limite máximo *infra* indicado. Considera-se valor global elegível a soma dos valores das despesas consideradas elegíveis, nos termos do ponto anterior.

A taxa de financiamento de cada projeto é de 100% do valor global elegível, até aos seguintes limites máximos, resultantes dos valores de referência previstos nos artigos 25.º, 33.º e 37.º da Portaria n.º 134-A/2022, de 30 de março:

- 30.000,00 € por cada nova cama de cuidados continuados integrados na rede geral;
- 20.000,00 € por cada novo lugar de UDPA;
- 25.000,00 € por cada nova(o) cama/ lugar de CCISM;
- 30.000,00 € por cada nova cama de internamento com cuidados paliativos de menor complexidade;
- 100.000,00 € por cada nova ECCI com pelo menos 20 lugares;
- 100.000,00 € por cada nova EAD com pelo menos 10 lugares;
- 100.000,00 € por cada nova ECSCP com pelo menos 10 lugares.

Conforme consta no ponto 4 da presente OT, o Município de Sintra constitui-se como Beneficiário Final, nos termos do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 29-B/2021, de 4 de maio. Tal circunstância decorre do facto de ser esta a entidade responsável pela construção do Hospital de Proximidade de Sintra, no qual se encontra prevista a construção de 60 Camas de convalescença a integrar a rede geral da RNCCI. Neste sentido, e considerando que o Município de Sintra não se poderá constituir como entidade promotora das unidades da RNCCI, nos termos do artigo 36.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, condiciona-se a atribuição do financiamento à existência e apresentação de um protocolo com uma Entidade Promotora que seja simultaneamente pessoa coletiva de direito público.

Os apoios a conceder no âmbito da presente OT revestem a natureza de subvenção não reembolsável, assumindo a modalidade de reembolso de custos elegíveis efetivamente incorridos e pagos.

9. Condições de operacionalização do investimento

Conforme *supra* indicado, o presente investimento destina-se ao reforço dos serviços do SNS, sendo um programa estruturado e faseado de atribuição de apoios financeiros às pessoas coletivas de direito público, pessoas coletivas de direito privado, com ou sem fins lucrativos, de utilidade pública, pessoas coletivas de direito privado de utilidade pública administrativa e Instituições da Economia Solidária e Social.

Neste sentido, procedeu-se ao levantamento das necessidades regionais de reforço da RNCCI e da RNCP, tendo sido consultada a Comissão Nacional de Coordenação da RNCCI e a Comissão Nacional de Cuidados Paliativos, e validada pela Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I.P. (DE-SNS), pelo que se apurou a seguinte distribuição, por tipologia de resposta:

RNCCI – Rede Geral						
	UC		UMDR		ULDM	
	Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado
ARS Norte, I.P.	0	440	0	160	0	1280
CHTMAD, E.P.E.	20	0	0	0	0	0
ARS Centro, I.P.	0	120	0	0	0	200

CHBV, E.P.E.	20	0	0	0	0	0
CHTV, E.P.E.	20	0	0	0	0	0
HD Figueira da Foz, E.P.E	20	0	0	0	0	0
ULSCB, E.P.E.	20	0	0	0	0	0
ARS LVT, I.P.	60	580	0	420	0	1900
Município de Sintra	60	0	0	0	0	0
ARS Alentejo, I.P.	0	0	0	0	0	40
ARS Algarve, I.P.	0	40	0	20	0	60
CHUA, E.P.E.	20	0	0	0	0	0
Legenda	n.º de camas					

RNCCI – Rede Geral			
	UDPA		ECCI
	Público	Privado	Público
ARS Norte, I.P.	0	175	15
ULS Nordeste, E.P.E.	0	0	1
ARS Centro, I.P.	0	100	7
ULSCB, E.P.E.	0	0	4
ARS LVT, I.P.	0	175	17
ARS Alentejo, I.P.	0	25	1
ULS Baixo Alentejo, E.P.E.	0	0	3
ARS Algarve, I.P.	0	25	2
Legenda	n.º de lugares		n.º de equipas

CCISM – Unidades Residenciais												
	RTA		RA		RAMo		RAMa		RAMa-IA		RTA-Tipo A-	
	Pub	Priv	Pub	Priv	Pub	Priv	Pub	Priv	Pub	Priv	Pub	Priv
ARS N, I.P.	0	24	0	14	0	32	0	72	0	24	0	12
ARS C, I.P.	0	36	0	0	0	32	0	24	0	0	0	12

ARS LVT, I.P.	0	36	0	28	0	80	0	96	0	24	0	48
ARS AI, I.P.	0	0	0	0	0	16	0	72	0	12	0	0
ARS Alga, I.P.	0	12	0	0	0	16	0	24	0	12	0	12
Legenda	Pub. – Público Pri. – Privado Em n.º de lugares											

CCISM – Unidades sócio ocupacionais e Equipas de Apoio Domiciliário						
	USO		USO-IA		EAD	
	Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado
ARS Norte, I.P.	0	120	0	20	0	3 (2 EAD/1EAD-IA)
ARS Centro, I.P.	0	60	0	0	0	2 (1 EAD/1EAD-IA)
ARS LVT, I.P.	0	0	0	0	0	2 (1 EAD/1EAD-IA)
ARS Alentejo, I.P.	0	0	0	0	0	2 (1 EAD/1EAD-IA)
ARS Algarve, I.P.	0	30	0	0	0	1
Legenda	Em n.º de lugares					

RNCP			
	UCP		ECSCP
	Público	Privado	Público
ARS Norte, I.P.	0	180	4
ARS Centro, I.P.	0	98	2
ULS CB, EP.E.	0	0	1
ARS LVT, I.P.	0	82	2
ARS Alentejo, I.P.	0	14	0
ULS NA, E.P.E.	0	0	1
ARS Algarve, I.P.	0	26	0
Legenda	n.º de camas		n.º de equipas

Considere-se que nos termos do n.º 1 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, que aprova o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, o SNS é dirigido, a nível central, por uma direção executiva, à qual compete, sem prejuízo da autonomia das unidades de saúde que integram o SNS e da sua organização regional, coordenar a resposta assistencial das unidades de saúde que integram o SNS, bem como daquelas que integram a RNCCI e a RNCP. De igual modo, compete à direção executiva gerir a RNCCI, incluindo a área de saúde mental, e a RNCP,

em articulação com os demais organismos competentes.

Com efeito, nos termos do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 61/2023, de 23 de setembro, que aprova a orgânica da DE-SNS, esta tem por missão coordenar a resposta assistencial do SNS, assegurando o seu funcionamento em rede, a melhoria contínua do acesso a cuidados de saúde, a participação dos utentes e o alinhamento da governação clínica e de saúde.

As ARS, I.P., por sua vez, tem a missão de assegurar o planeamento regional dos recursos, numa ótica de coordenação intersectorial, promovendo a coesão territorial na área da saúde e desenvolvendo no âmbito de saúde pública e dos comportamentos aditivos e dependências. São atribuições de cada ARS, I.P., nos termos do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro, na sua atual redação, no âmbito das circunscrições territoriais apoiar a nível regional a coordenação nacional da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e de igual modo, a coordenação nacional Rede Nacional de Cuidados Paliativos.

Nesta senda, e face o *supra* exposto, no âmbito do setor público a formalização do apoio financeiro realiza-se mediante a celebração do contrato de financiamento entre a ACSS, I.P. e os Beneficiários Finais, identificados no ponto 3 da presente OT, onde se encontram acauteladas todas as obrigações e responsabilidades das partes conducentes ao cumprimento dos objetivos do investimento.

Por outro lado, e conforme *supra* explanado, de acordo com o n.º 1 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 116/2021, de 15 de dezembro, os procedimentos de apreciação e seleção de candidaturas para as entidades promotoras são da responsabilidade das ARS, I.P.. Pelo que no que se refere à formalização de atribuição dos apoios financeiros às pessoas coletivas de direito privado, com ou sem fins lucrativos, de utilidade pública, pessoas coletivas de direito privado de utilidade pública administrativa e Instituições da economia solidária e social, esta será realizada em fases distintas:

- I. Numa primeira fase, e na sequência da publicação da presente OT, a ACSS, I.P., na qualidade de Beneficiário Intermediário, celebra o contrato de financiamento com as ARS, I.P.;
- II. Numa segunda fase, as ARS procedem à abertura dos procedimentos de apreciação e seleção da candidatura das pessoas coletivas de direito privado, com ou sem fins lucrativos, de utilidade pública, pessoas coletivas de direito privado de utilidade pública administrativa e Instituições da economia solidária e social, nos termos definidos no Regulamento aprovado pela [Portaria n.º 134-A/2022](#), de 30 de março, mediante publicação do Aviso de Abertura. Nos termos do referido Regulamento, os procedimentos de apreciação e seleção de candidaturas são de âmbito regional e da responsabilidade das respetivas ARS, I.P.. Assim, e uma vez selecionadas as candidaturas, as ARS, I.P. procedem à celebração do contrato de

atribuição dos apoios financeiros com as entidades promotoras, nos termos do artigo 18.º do Regulamento aprovado em anexo à Portaria n.º 134-A/2022, de 30 de março, no qual devem constar, obrigatoriamente, os direitos e obrigações das partes, incluindo obrigações de prestação de informação, bem como a previsão expressa de mecanismos eficazes de avaliação e acompanhamento permanente da execução do respetivo projeto.

10. Metodologia de pagamento do apoio financeiro ao Beneficiário Final

Os pagamentos aos Beneficiários Finais são efetuados pela ACSS, I.P., com base em pedidos de pagamento apresentados 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 na presente OT e às despesas elegíveis mencionadas no ponto 6.

Os pagamentos são processados nas seguintes modalidades:

- 1) A título de adiantamento até ao limite de 13% do valor do apoio previsto no contrato de financiamento, na seguinte condição:
 - 1.1) 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 Investimentos, o limite máximo referido na alínea anterior pode ser ultrapassado, mediante proposta devidamente fundamentada apresentada pelo Beneficiário Final à ACSS, I.P. e aprovada pelo Conselho Diretivo;
- 2) A título de reembolso devem processar-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 ao Beneficiário Final, 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.
- 3) A título de saldo final.

Os pagamentos a título de reembolso são efetuados até ao limite de 95% do montante da

decisão de financiamento, ficando o pagamento do remanescente (5%) condicionado à apresentação por parte do Beneficiário Final do pedido de pagamento de saldo final e relatório final, em sede de encerramento do projeto, confirmando a execução da operação nos termos da presente OT.

Os pagamentos serão efetivados após a verificação oficiosa da situação tributária e contributiva regularizada perante, respetivamente, a administração fiscal e a segurança social.

Atente-se que a metodologia de pagamento dos apoios financeiros realizados às pessoas coletivas de direito privado, com ou sem fins lucrativos, de utilidade pública, pessoas coletivas de direito privado de utilidade pública administrativa e Instituições da economia solidária e social, será a seguinte:

- 1) A título de adiantamento, correspondente a 13% do valor do financiamento aprovado, após a assinatura do contrato previsto no artigo 18.º do Regulamento, na seguinte condição:
 - 1.1) Apresentação do alvará de licença de construção, quando aplicável e do auto de consignação da empreitada;
- 2) A título de reembolso, serão concedidos pagamentos, mediante apresentação de listagens das despesas realizadas e pagas, por rubrica, na qual constem número de conta e lançamento na contabilidade geral, a descrição da despesa, o tipo de documento e o documento justificativo do pagamento, o número do documento, o valor do documento, o valor imputado ao projeto, a data de emissão, a identificação do fornecedor e o seu NIF, nos seguintes termos:
 - 2.2) Os pedidos de reembolso devem ter em anexo cópias dos documentos de despesa realizada e paga pelo Beneficiário Final bem como cópias dos autos de medição de trabalhos realizados, devidamente validados pela fiscalização.
- 3) Os pedidos de reembolso a apresentar pela entidade beneficiária à ARS, I.P., não podem ser inferiores a 10% do investimento elegível total, exceto em situações devidamente fundamentadas e autorizadas pela ARS, I.P.
- 4) O penúltimo pedido de reembolso não deve exceder 95% da componente de Financiamento. O último pedido de reembolso, que corresponde, pelo menos, a 5% do montante de financiamento, deve ser formulado em sede de encerramento do projeto.

O projeto está concluído, do ponto de vista físico e financeiro, quando a despesa relativa à componente de investimento está totalmente executada e devidamente justificada e os elementos exigidos ao Beneficiário Final, em sede de encerramento do projeto, nomeadamente:

1. Último pedido de reembolso;

2. Auto de receção provisória da empreitada de obra pública ou documento equivalente, quando aplicável;
3. Certificado energético válido, emitido por perito qualificado, que demonstre o cumprimento da NZEB+20%, quando aplicável;
4. Conta final da empreitada validada pela fiscalização, nos termos do disposto no Código dos Contratos Públicos, quando aplicável;
5. Licença ou autorização de utilização, emitida pela respetiva Câmara Municipal, quando aplicável;
6. Certidão de teor matricial do imóvel devidamente atualizada, quando aplicável;
7. Certidão de teor predial do imóvel devidamente atualizada ou, em alternativa, código de certidão permanente para consulta, quando aplicável;
8. Relatório de encerramento do projeto com a seguinte informação:
 - 8.1. Todo o historial do desenvolvimento do projeto e respetivo faseamento da execução;
 - 8.2. Os desvios de desempenho face aos objetivos de desenvolvimento previstos na candidatura aprovada;
 - 8.3. A descrição exaustiva de todas as componentes de investimento e respetiva quantificação, em termos físicos e financeiros.

Os documentos *supra* mencionados são sujeitos a uma análise técnica, por parte do Beneficiário Intermediário, tomando por base o contrato de financiamento e os documentos que comprovam a evolução da execução, com vista à formulação de proposta de encerramento do projeto.

O projeto é encerrado após apresentação e análise da documentação prevista no presente ponto da OT e parecer final do Beneficiário Intermediário e pagamento do saldo final.

11. Redução, Revogação e Rescisão

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) Inexistência ou deficiência grave da organização processual dos projetos;
- c) Deficiência grave apurada na verificação dos documentos de despesa;
- d) Deficiência grave detetada nos indicadores do projeto;

- e) Realização de auditoria contabilístico-financeira, com base em indícios de não transparência ou rigor das despesas;
- f) Deficiência grave apurada em visitas de acompanhamento e fiscalização às empreitadas financiadas;
- g) Superveniência de situações decorrentes de averiguações promovidas por autoridades administrativas sustentadas em factos cuja gravidade indicie ilicitude criminal, envolvendo a utilização indevida dos apoios concedidos ou o desvirtuamento da candidatura.

A suspensão do financiamento ao Beneficiário Final efetua-se mediante notificação na qual se fixa o prazo para a sanção, do motivo que originou a suspensão.

O projeto de investimento pode ser alvo de redução do financiamento nas seguintes situações:

- a) Em sede de análise dos pedidos de reembolso, o financiamento pode ser reduzido com base na inclusão de despesas não elegíveis, analisadas quanto à sua natureza, à validade e à classificação dos documentos de despesa;
- b) No caso de incumprimento na aplicação das regras previstas no regime de realização de despesas, conforme o disposto no ponto 6 da presente OT;
- c) Em sede de encerramento do projeto, se detetadas quaisquer situações de incumprimento face ao disposto na presente OT;

O contrato de financiamento pode ser rescindido com base nas seguintes causas:

- a) Não execução do projeto nos termos previstos, por causa imputável ao Beneficiário Final;
- b) Não cumprimento das obrigações legais e fiscais;
- c) Viciação de dados na fase de candidatura, em sede de celebração do contrato e no decorrer da execução do projeto, nomeadamente elementos justificativos de despesas;
- d) Não cumprimento da obrigação de contabilizar o financiamento;
- e) Não cumprimento de quaisquer das obrigações emergentes da presente OT.

A decisão de rescisão do contrato é da competência do Beneficiário Intermediário.

A decisão de rescisão do contrato implica a restituição do financiamento concedido, sendo o Beneficiário Final obrigado, no prazo de 90 dias a contar da data de recebimento da respetiva notificação, a repor as importâncias recebidas acrescidas de juros calculados à taxa aplicável a operações ativas de idêntica duração.

12. Obrigações do Beneficiários Finais

Na execução da meta 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.

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) Executar as operações nos termos e condições previstos na presente OT;
- 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) Disponibilizar, nos prazos estabelecidos, os elementos que lhe forem solicitados pelas entidades com competências para o acompanhamento, avaliação de resultados, controlo e auditoria;
- d) 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;
- e) Cumprir os normativos em matéria de contratação pública, se aplicável;
- f) Repor os montantes indevidamente recebidos e cumprir as sanções administrativas aplicadas;
- 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;

- j) Comunicar as alterações ou ocorrências relevantes que ponham em causa os pressupostos relativos à realização do projeto.
- k) Garantir o cumprimento do princípio de «*não prejudicar significativamente*», não incluindo atividades que causem danos significativos a qualquer objetivo ambiental na aceção do Artigo 17.º do Regulamento (UE) 2020/852 do Parlamento Europeu e do Conselho *ex vi* artigos 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.

13. Dotação Indicativa

A dotação do PRR alocada a presente OT é de 220.000.000,00 €, encontra-se previsto um financiamento de 205.000.000,00 € proveniente do Mecanismo de Recuperação e Resiliência, bem como de 15.000.000,00 € por via do Orçamento do Estado. Note-se que as verbas indicadas serão aplicadas às respostas criadas pelas pessoas coletivas de direito público, pessoas coletivas de privado, com ou sem fins lucrativos, de utilidade pública, pessoas coletivas de direito privado de utilidade pública administrativa e Instituições da economia solidária e social.

O montante definido para cada Beneficiário Final foi definido com base no racional previsto no ponto 8 da presente OT.

No que diz respeito à distribuição da dotação indicativa pelos Beneficiários Finais do setor público encontra-se prevista a dotação indicativa total de € 13.200.000,00, e é realizada da seguinte forma:

- Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. – 1.900.000,00 €
 - Meta i2.3 – Alargar a RNCCI em lugares em ECCI – 1.500.000,00 €
 - Meta i2.7 – Alargar a RNCP, em lugares ECSCP – 400.000,00 €
- Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.
 - Meta i2.3 – Alargar a RNCCI em lugares em ECCI – 100.000,00 €
- Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.
 - Meta i2.1 – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral – 600.000,00 €

- Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. – 900.000,00 €
Meta i2.3 – Alargar a RNCCI em lugares em ECCI – 700.000,00 €
Meta i2.7 – Alargar a RNCP, em lugares ECSCP – 200.000,00 €
- Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.
Meta i2.1 – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral – 600.000,00 €
- Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.
Meta i2.1 – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral – 600.000,00 €
- Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E. – 1.100.000,00 €
Meta i2.1 – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral – 600.000,00 €
Meta i2.3 – Alargar a RNCCI em lugares em ECCI – 400.000,00 €
Meta i2.7 – Alargar a RNCP, em lugares ECSCP – 100.000,00 €
- Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E.
Meta i2.1 – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral – 600.000,00 €
- Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. – 3.700.000,00 €
Meta i2.1 – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral – 1.800.000,00 €
Meta i2.3 – Alargar a RNCCI em lugares em ECCI – 1.700.000,00 €
Meta i2.7 – Alargar a RNCP, em lugares ECSCP – 200.000,00 €
- Município de Sintra
Meta i2.1 – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral – 1.800.000,00 €
- Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.
Meta i2.3 – Alargar a RNCCI em lugares em ECCI – 100.000,00 €
- Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.
Meta i2.3 – Alargar a RNCCI em lugares em ECCI – 300.000,00 €
- Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.
Meta i2.7 – Alargar a RNCP, em lugares ECSCP – 100.000,00 €

- Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.
Meta i2.3 – Alargar a RNCCI em lugares em ECCI – 200.000,00 €
- Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E.
Meta i2.1 – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral – 600.000,00 €

No âmbito dos projetos concretizados ao abrigo do Regulamento aprovado pela Portaria n.º 134-A/2022, de 30 de março, encontra-se prevista a dotação indicativa total de € 205.800.000,00, e a sua distribuição é a seguinte:

- Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. – 73.550.000,00 €
Meta i2.1 – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral – 56.400.000,00 €
Meta i2.2 – Alargar a RNCCI em lugares de UDPA – 3.500.000,00 €
Meta i2.4 – Alargar a RNCCI em camas/lugares de CCISM – 7.950.000,00 €
Meta i2.5 – Alargar a RNCCI em lugares de EAD de Saúde Mental – 300.000,00 €
Meta i2.6 – Alargar a RNCP em camas de internamento de menor complexidade UCP-
RNCCI – 5.400.000,00 €
- Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. – 18.840.000,00 €
Meta i2.1 – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral – 9.600.000,00 €
Meta i2.2 – Alargar a RNCCI em lugares de UDPA – 2.000.000,00 €
Meta i2.4 – Alargar a RNCCI em camas/lugares de CCISM – 4.100.000,00 €
Meta i2.5 – Alargar a RNCCI em lugares de EAD de Saúde Mental – 200.000,00 €
Meta i2.6 – Alargar a RNCP em camas de internamento de menor complexidade UCP-
RNCCI – 2.940.000,00 €
- Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. – 100.960.000,00 €
Meta i2.1 – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral – 87.000.000,00 €
Meta i2.2 – Alargar a RNCCI em lugares de UDPA – 3.500.000,00 €
Meta i2.4 – Alargar a RNCCI em camas/lugares de CCISM – 7.800.000,00 €
Meta i2.5 – Alargar a RNCCI em lugares de EAD de Saúde Mental – 200.000,00 €
Meta i2.6 – Alargar a RNCP em camas de internamento de menor complexidade UCP-
RNCCI – 2.460.000,00 €
- Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. – 4.820.000,00 €

Meta i2.1 – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral – 1.200.000,00 €
Meta i2.2 – Alargar a RNCCI em lugares de UDPA – 500.000,00 €
Meta i2.4 – Alargar a RNCCI em camas/lugares de CCISM – 2.500.000,00 €
Meta i2.5 – Alargar a RNCCI em lugares de EAD de Saúde Mental – 200.000,00 €
Meta i2.6 – Alargar a RNCP em camas de internamento de menor complexidade UCP-
RNCCI – 420.000,00 €

- Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P. – 7.630.000,00 €
Meta i2.1 – Alargar o número de camas da RNCCI na rede geral – 3.600.000,00 €
Meta i2.2 – Alargar a RNCCI em lugares de UDPA – 500.000,00 €
Meta i2.4 – Alargar a RNCCI em camas/lugares de CCISM – 2.650.000,00 €
Meta i2.5 – Alargar a RNCCI em lugares de EAD de Saúde Mental – 100.000,00 €
Meta i2.6 – Alargar a RNCP em camas de internamento de menor complexidade UCP-
RNCCI – 780.000,00 €

Relativamente ao montante que se destina à estruturação, divulgação e acompanhamento, a distribuição é a seguinte:

- Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. – 356.485,36 €
- Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. – 95.397,49 €
- Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. – 484.100,42 €
- Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. – 25.244,07 €
- Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P. – 38.772,66 €

A distribuição regional da dotação do Investimento foi elaborada com recurso ao levantamento de necessidades efetuado, consultadas a Comissão Nacional de Coordenação da RNCCI e a Comissão Nacional de Cuidados Paliativos, e validadas pela DE-SNS.

14. Tratamento de Dados Pessoais

Todos os dados pessoais serão processados de acordo com o Regulamento (UE) n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais (RGPD) e com a Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, que procede à sua execução.

15. 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.min-saude.pt/category/lista-da-homepage/prr-plano-de-recuperacao-e-resiliencia/#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.

Victor Emanuel Marnoto Herdeiro, Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, I.P.