

REPUBLICAÇÃO

Orientação Técnica

Investimento Re-C1-i03: Conclusão da Reforma de Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências:

N.º 08/C01-i03/2022

Requalificar as instalações dos Serviços Locais de Saúde Mental existentes, intervindo nas 11ª, 12ª, 13ª, 14ª, 15ª, 16ª e 17ª entidades

Alteração ao ponto 11 alínea a)



22 de fevereiro de 2023



Índice

Definições e Acrónimos	3
Preâmbulo.....	4
Sumário Executivo	5
1. Enquadramento Legal.....	6
2. Beneficiários Finais	7
3. Operações a financiar	8
4. Despesas elegíveis e não elegíveis.....	12
5. Condições de atribuição do financiamento	14
6. Condições de operacionalização do investimento	15
7. Cumprimento do Princípio de “não prejudicar significativamente”	15
8. Contratualização do apoio com os Beneficiários Finais	17
9. Metodologia de pagamento do apoio financeiro do Beneficiário Intermediário aos Beneficiários Finais.....	17
10. Reduções e revogações	19
11. Obrigações dos Beneficiários Finais.....	19
12. Dotação indicativa	21
13. Tratamento de Dados Pessoais.....	22
14. Pontos de contacto para informações e esclarecimentos	22

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
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 7 de dezembro de 2022, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. procedeu à publicação da Orientação Técnica n.º 08/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 a meta i3.03 – Requalificar as instalações dos Serviços Locais de Saúde Mental existentes intervindo na 11ª, 12ª, 13ª, 14ª, 15ª, 16 e 17ª entidades, prevista no Plano de Recuperação e Resiliência (doravante PRR).

Sucedo que, após a publicação da Orientação Técnica supra indicada, verificou-se a necessidade de alargar o prazo de execução das operações a realizar pelo Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga., E.P.E., Hospital Distrital de Santarém, E.P.E., Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. e Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E., alterando-se a alínea a) do ponto 11 da presente Orientação Técnica, referente às obrigações dos Beneficiários Finais.

Desta forma, determina-se que o prazo de execução das operações a realizar pelos Beneficiários Finais supra mencionados, termina a 31 de dezembro de 2024, não comprometendo o cumprimento das metas contratualizadas entre a ACSS, I.P., na qualidade de Beneficiário Intermediário e a Estrutura de Missão «Recuperar Portugal».

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 i3.03: Requalificar as instalações dos Serviços Locais de Saúde Mental existentes 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 globalmente responsável pela implementação física e financeira de diversas reformas e 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 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, entre outras, a submedida, a saber:

- Meta i3.03 – Requalificar as instalações dos Serviços Locais de Saúde Mental existentes intervindo na 11ª, 12ª, 13ª, 14ª, 15ª, 16 e 17ª entidades;

A submedida i3.03 visa aumentar a homogeneidade entre as instalações dos Serviços Locais de Saúde Mental em Portugal. Existem algumas unidades em boas condições logísticas, mas grande parte dos serviços tem condições de qualidade e segurança significativamente abaixo dos restantes serviços dos hospitais gerais. Em 2008 foi lançado um programa de apoio à

requalificação de SLSM, nomeadamente para apoio ao desenvolvimento de serviços comunitários, que teve um impacto apreciável em todo o território nacional. No entanto, as estruturas localizadas nos hospitais (ou em instalações fora dos perímetros hospitalares, como ainda existem alguns serviços em Portugal) nunca foram alvo de um plano de requalificação, pelo que existem sinais de deterioração importantes, que afetam diretamente a prestação de cuidados. Simultaneamente, existe necessidade de realizar obras para a adequação dos serviços às necessidades dos doentes. Assim, justifica-se plenamente um investimento na requalificação de vários SLSM, que apresentam condições inadequadas a uma prestação de cuidados dentro dos padrões atualmente exigíveis.

O objetivo da meta suprarreferida consiste na requalificação de 20 dos Serviços Locais de Saúde Mental existentes. Esta OT diz respeito à 11ª, 12ª, 13ª, 14ª, 15ª, 16ª e 17ª intervenção a realizar, tendo sido selecionados, em conjunto com a Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental, estes projetos cujo estado de desenvolvimento e maturação se encontram mais avançados, sendo que as 3 requalificações em falta serão oportunamente objeto de nova OT.

Anteriormente, foi publicada a Orientação Técnica N.º 05/C01-i03/2022, a 10 de maio e republicada a 28 de julho, pela ACSS, I.P, onde constam as primeiras 7 entidades. Posteriormente, foi publicada a 29 de julho a Orientação Técnica N.º 06/C01-i03/2022, onde se refere mais três Beneficiários Finais, resultando em dez Beneficiários Finais identificados para requalificar os seus Serviços Locais de Saúde Mental.

Atente-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.

2. Beneficiários Finais

Os Beneficiários Finais foram definidos tendo presente o Plano Nacional de Saúde Mental (PNSM), com o objetivo de requalificar instalações dos Serviços Locais de Saúde Mental existentes em todo o país, melhorando as condições logísticas e de humanização. Este investimento competirá às E. P. E., integradas no SNS, 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. Este investimento prevê a intervenção em 20 SLSM. A presente OT identifica a 11ª, 12ª, 13ª, 14ª, 15ª, 16ª e 17ª intervenção cujos projetos, como já referido, se encontram com estado de desenvolvimento e maturação mais avançado.

Assim, constitui-se como Beneficiários Finais à presente OT:

- Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga., E.P.E.;
- Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.;
- Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.;
- Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.;
- Centro Hospitalar Universitário do Algarve, 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 vai de encontro aos desafios que a Saúde Mental enfrenta e aos quais o PRR contribuirá para dar resposta.

Os Beneficiários Finais foram identificados com base num levantamento efetuado pela Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental, prevista no [Decreto-Lei n.º 113/2021, de 14 de dezembro](#), sendo que a justificação pode ser resumida da seguinte forma:

- **Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga., E.P.E.;**

O Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, E.P.E., propõe um projeto que inclui a ampliação da edificação da Unidade de Internamento de Psiquiatria, em duas outras valências, nomeadamente do serviço Ambulatório de Psiquiatria (Consulta Externa de Psiquiatria e Hospital de Dia) e do Serviço de Pedopsiquiatria, numa dimensão adequada à integração das respostas ambulatoriais de adultos e da infância e adolescência. Com o referido projeto, pretende-se edificar à quota do primeiro andar, uma área destinada a Hospital de Dia, cumprindo os requisitos funcionais inerentes à criação de resposta ambulatorial de Psiquiatria. A estratégia garantirá a existência de circuitos funcionais autónomos para todas as áreas consideradas, ou seja, um circuito autónomo para o Internamento de Psiquiatria, um circuito autónomo para o Ambulatório de Psiquiatria e outro circuito autónomo para Pedopsiquiatria.

O projeto do CHEDV E.P.E., tem um valor estimado de 1.709.650,00€ (S/IVA), atente-se que o PRR irá financiar 1.500.000,00€ do investimento, sendo o remanescente financiado por fundos próprios desta Entidade.

- **Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.;**

O Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E., propõe um projeto que inclui a remodelação do Internamento de Psiquiatria, construção de um pavilhão para o Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência e a construção do Hospital de Dia de Psiquiatria.

Com a requalificação do Internamento de Psiquiatria haverá um aumento de 12 camas às 24 existentes. Com este aumento de camas, as instalações sanitárias e o refeitório serão adaptados ao aumento de capacidade de pacientes. Esta requalificação tem um custo estimado de 859.431,00€ (S/IVA).

Para a construção do Pavilhão para o Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência prevê-se a criação de 5 gabinetes para as equipas médicas e psicólogos, um gabinete de enfermagem, uma sala polivalente e 1 sala de reunião para a Equipa Comunitária de Saúde Mental para a infância e adolescência. Esta intervenção tem um custo estimado de 354.500,00€ (S/IVA).

Por fim, o Hospital de Dia para doentes com patologia psiquiátrica, irá incluir uma ampla variedade de intervenções psicoterapêuticas, com o objetivo de dar apoio intensivo a doentes em ambulatório, através de programas de reabilitação a médio/longo prazo. O propósito da Reabilitação é conjugado com a ligação à família e à comunidade. Neste sentido, é importante o envolvimento do doente no próprio processo terapêutico, desde a admissão. O doente é convidado a partilhar os objetivos do tratamento com a Equipa. O custo estimado para a construção do Hospital de Dia de Psiquiatria tem um valor de 505.500,00€ (S/IVA).

O projeto do CHTMAD, E.P.E., tem um valor estimado de 1.719.431,00€ (S/IVA), atente-se que o PRR irá financiar 1.500.000,00€ do investimento, sendo o remanescente financiado por fundos próprios desta Entidade.

- **Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.**

A intervenção do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E. será no Serviço de Internamento da Psiquiatria, contemplando a edificação de uma nova ala correspondente a uma área bruta de 760 m². Este incremento de área, com o qual o Serviço de Internamento de Psiquiatria passará a contar com uma área de implantação total de cerca de 1350 m², é imprescindível ao aumento de lotação necessário para dimensionar o serviço de acordo com a população servida e a rede de referenciação, em linha com a necessidade de cobertura nacional dos Serviços Locais de Saúde Mental nas vertentes de internamento.

A presente intervenção no Serviço de Internamento de Psiquiatria pretende-se: a) Aumentar a lotação do serviço dimensionando-o de acordo com os rácios preconizados para a população da área abrangida, garantindo assim uma melhor resposta às necessidades efetivas; b) Cumprir a legislação em vigor relativa ao tempo de resposta na admissão dos doentes provenientes das Urgências Metropolitanas de Psiquiatria do Porto que aguardam no Hospital Magalhães Lemos, E.P.E., contribuindo para a melhoria da resposta de âmbito regional; c) Desenvolver a atividade assistencial em instalações que proporcionem elevados níveis de conforto e privacidade, dotadas de equipamentos e tecnologias que promovam a produtividade dos profissionais e garantam a resposta adequada a um hospital com o nível de diferenciação do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, bem como a disponibilização de comodidades para utentes, familiares e acompanhantes.

A requalificação do serviço resultará no aumento da lotação em dez camas e por conseguinte numa melhoria substancial da capacidade e tempo de resposta do Serviço às necessidades de internamento dos doentes da área de referência.

A estimativa orçamental para a adaptação e ampliação das instalações do serviço é de 1.444.000,00€, sendo que o valor estimado por m² é de 1.900,00€ (sem IVA), financiado pelo PRR.

- **Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.;**

O projeto do Hospital Distrital de Santarém, E.P.E. tem por objetivo a salvaguarda da segurança e cumprimento de critérios para garantia da qualidade dos cuidados prestados á pessoa com problemas de saúde mental. Este projeto assume como objetivo a criação de novas instalações dedicadas às atividades do ambulatório e a melhoria das instalações existentes, dedicadas à atividade do internamento.

O novo edifício do Ambulatório do Serviço de Psiquiatria e da Unidade de Psiquiatria da Infância e Adolescência, independente do edifício principal do Hospital, terá construção de raiz, em piso térreo e inclui as infraestruturas necessárias e arranjos exteriores, composto por duas áreas independentes. A área aproximada de construção é de 500,00 m² e o custo aproximado de construção é de 868.750,00€ (valor sem IVA).

A beneficiação das áreas existentes na Unidade de Internamento de Psiquiatria, contempla pavimentos, tetos, paredes, instalações sanitárias, instalações elétricas, entre outras e a remodelação da área do refeitório, sujos, arrumos, acessos, entre outras (incluindo instalações técnicas), bem como a criação de novas áreas: sala de atividades com acesso ao piso 0 e terraço,

incluindo, também, instalações técnicas. A área aproximada de beneficiação é de 850 m² e o custo aproximado é de 631.250,00€ (valor sem IVA).

A estimativa orçamental global é de 1.500.000,00€, financiado pelo PRR.

- **Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.;**

O projeto da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E., consiste numa obra de ampliação das atuais estruturas do Serviço Local de Saúde Mental de Matosinhos. A beneficiação será aplicada à Unidade Ligação, Hospital de Dia de Psiquiatria, às Atividades Lúdico Terapêuticas e Internamento.

A consolidação estrutural do edifício, cuja área aproximada de beneficiação é de 500 m², tem uma estimativa de 400,00€ por m² e o custo aproximado é de 200.000,00€ (valor sem IVA). Quanto às requalificações na Unidade Ligação, Hospital Dia Psiquiátrico e Atividades Lúdico Terapêuticas no interior e no exterior, cuja área aproximada de beneficiação é de 500 m², tem uma estimativa de 1.300,00€ por m², e o custo aproximado é de 650.000,00€ (valor sem IVA).

Por fim, para as requalificações alocadas ao Internamento que terá capacidade para 15 internamentos, tem uma estimativa de 1.300,00€ por m², cuja área aproximada de beneficiação é de 500 m² e o custo aproximado é de 650.000,00€ (valor sem IVA).

A estimativa orçamental global é de 1.500.000,00€, financiado pelo PRR.

- **Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.**

A beneficiação da Unidade Local do Nordeste será aplicada à Unidade Hospitalar de Bragança no edifício das Consultas de Psiquiatria, tendo como objetivo final a Requalificação do Internamento de Agudos e da Consulta Externa atual, alargar a consulta externa e criar instalações para a Unidade de Psiquiatria da Infância e da adolescência.

Os trabalhos previstos, prendem-se sobretudo com a instalação de estruturas modulares que se utilizam pela sua rapidez de execução. Também serão feitas alterações no que diz respeito à segurança dos utilizadores dos espaços, sobretudo no que diz respeito à proteção contra incêndios e ainda está prevista a instalação de um elevador, que possibilitará a movimentação entre pisos de utentes com dificuldades motoras e acamados.

A estimativa orçamental para a requalificação, nomeadamente trabalhos de construção civil, carpintaria, pichelaria, serralharia, AVAC, informática e eletricidade é de 1.505.317,20€, atente-

se que o PRR irá financiar 1.500.000,00€ do investimento, sendo o remanescente financiado por fundos próprios desta Entidade.

- **Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E.**

O projeto do Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E. teve por base as necessidades prioritárias do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental das Unidades de Faro e de Portimão.

A requalificação que se encontra prevista para o edifício do DPSM da Unidade de Faro visa a criação da Unidade de Psiquiatria da Infância e Adolescência (piso 1), a qual inclui a substituição de janelas, colocação de tetos falsos, climatização dos locais, mudança do pavimento, pintura das paredes, remodelação das instalações elétricas, instalação de sistema SADI, instalação de portas corta-fogo substituição do quadro do Grupo Gerador de Emergência que se encontra descontinuado, sendo necessária à sua substituição integral. Este equipamento é fundamental para garantir o fornecimento de energia no caso de falta de energia da rede pública. Área de intervenção: 516m². De igual modo, no âmbito da presente requalificação será intervencionado serviço de internamento do espaço de internamento de psiquiatria (piso 2). Esta requalificação inclui a substituição de janelas, colocação de tetos falsos, climatização dos locais, mudança do pavimento, pintura das paredes, remodelação das instalações elétricas, instalação de sistema SADI, instalação de portas corta-fogo. Área de intervenção: 998m².

No que se refere à remodelação do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental de Portimão, será intervencionado o Internamento de Psiquiatria de Adultos. No qual serão realizadas intervenções para a criação de um espaço para doentes de psiquiatria e substituição da porta principal interna de acesso ao serviço por uma porta blindada.

A estimativa orçamental para a requalificação da Unidade de Faro é de 1.099.800,00€, e para Unidade de Portimão é de 205.000,00€, sendo que a requalificação total é de 1.304.800,00€, financiado pelo PRR.

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

Constituem 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, designadamente as realizadas com:

- Estudos e projetos;
- Trabalhos de empreitadas de obras públicas;
- Equipamento básico/clínico;
- Equipamento administrativo;
 - Mobiliário e equipamento administrativo para equipar gabinetes, zonas de receção de utentes e sala de espera.
- Equipamento para a melhoria de sistemas de iluminação e eficiência energética das unidades de saúde:
 - Substituição de equipamentos menos eficientes;
- Equipamentos médicos, hoteleiros e informáticos.
- Trabalhos de recuperação:
 - Pinturas, substituições de material e substituições do sistema de chamada.

O custo estimado apresentado para a presente OT resulta do custo da requalificação dos seis Serviços Locais de Saúde Mental das entidades referidas no ponto 2, com uma área média de 1.200m² por cada serviço, tendo em conta um preço médio de construção de 1.250,00 € por m².

O valor médio de construção estimado de 1.250,00€/m² para obras de requalificação em serviços de saúde mental, resulta do valor médio das intervenções que têm chegado para análise da ACSS, I.P., no âmbito dos pedidos de autorização para a realização de investimento que resultam do determinado pelo [Despacho n.º 10220/2014, de 8 de agosto](#) de serviços com idênticos níveis de exigência e requisitos, em termos de obra, infraestruturas e características técnicas de revestimento. Resulta igualmente da evidência comparativa e *know-how* acumulado da Unidade de Instalações e Equipamentos (UIE) da ACSS, I.P. relativamente a outras intervenções em serviços hospitalares mais exigentes em termos de infraestruturas técnicas e requisitos de construção e que, por isso, têm um valor por m² mais elevado.

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

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 C01-i03.

Por outro lado, 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 dos Beneficiários Finais, 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 pelos Beneficiários Finais, 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 12. Considera-se valor global elegível a soma dos valores das despesas consideradas elegíveis, excluindo o imposto sobre o valor acrescentado (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 incentivo 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 muitos dos 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 *supra* referidas, integradas no SNS.

As E. P. E., integradas no SNS, ao abrigo do disposto no artigo 63.º do [Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto](#), 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.

Neste sentido, no respeitante à submedida i3.03 - Requalificar as instalações dos Serviços Locais de Saúde Mental existentes, identificou-se aquando da elaboração desta medida da Componente 1 do PRR, as referidas E.P.E., como entidades públicas empresariais para operacionalizar a submedida i3.03 – Requalificar as instalações dos Serviços Locais de Saúde Mental existentes, atendendo ao enquadramento previsto no Plano Nacional da Saúde Mental.

Não estando a mencionada submedida sujeita a abertura de concurso, os Beneficiários Finais, entenda-se, a referida E. P. E. está dispensada da apresentação de candidatura ao presente apoio. Este mesmo apoio formaliza-se através da assinatura de contrato de financiamento entre a ACSS, I.P. e as mencionadas E. P. E., que intervêm na qualidade de Beneficiários Finais, onde se encontra 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 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 os Beneficiários Finais

Na sequência da publicação da presente OT, será celebrado um contrato de financiamento de concessão do apoio financeiro com os Beneficiários Finais mencionados no ponto 2, em que se estabelecerão as obrigações e responsabilidades das partes.

9. Metodologia de pagamento do apoio financeiro do Beneficiário Intermediário aos Beneficiários Finais

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 no ponto 1 e às despesas elegíveis mencionadas no ponto 4.

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;
 - 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 pelos Beneficiários Finais à ACSS, I.P. e aprovada pelo Conselho Diretivo;
- 2) A título de reembolso, contra a apresentação de fatura;
- 3) A título de saldo final.

Os Beneficiários Finais deveram solicitar, após a celebração do contrato de financiamento com a ACSS, I.P., um primeiro pagamento a título de adiantamento através do preenchimento de formulário eletrónico disponibilizado para o efeito. O montante do pagamento a título de adiantamento corresponde até 13% do valor do apoio previsto no contrato *supra* mencionado, sem prejuízo do referido na alínea 1.1. do presente ponto.

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) Executar as operações nos termos e condições definidos nesta OT até à data-limite de 31 de dezembro de 2023, à exceção do Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga., E.P.E., Hospital Distrital de Santarém, E.P.E., Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. e Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E., cujo prazo de execução termina a 31 de dezembro de 2024;
- b) Prosseguir os objetivos e prioridades enunciadas no ponto 1, bem como as metas quantitativas enunciadas no ponto 12;
- c) Permitir o acesso aos locais de realização do investimento bem como o acesso a elementos e documentos necessários ao acompanhamento e controlo da execução;
- d) Respeitar as despesas elegíveis previstas no ponto 4;
- e) 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;
- f) Manter as condições legais necessárias ao exercício da sua atividade, bem como a sua situação regularizada perante a ACSS, I.P., enquanto Beneficiário Intermediário;
- g) 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;
- h) Cumprir os normativos em matéria de contratação pública;
- i) Comunicar as alterações ou ocorrências relevantes que ponham em causa os pressupostos relativos à realização do projeto;
- j) Disponibilizar, nos prazos estabelecidos, os elementos que lhe forem solicitados pelas entidades com competências para o acompanhamento, avaliação de resultados, controlo e auditoria;
- k) 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;
- l) Repor os montantes indevidamente recebidos e cumprir as sanções administrativas aplicadas;
- m) 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;

- n) Ter um sistema de contabilidade organizada ou simplificada, de acordo com o legalmente exigido;
- o) 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;
- p) 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 presente OT é de 10.248.800,00€. No que se refere aos projetos do Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, E.P.E., ao Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E. e à Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E., salienta-se que os mesmos serão financiados pelo PRR, bem como por fundos próprios destas entidades, sendo distribuída nos termos *infra* indicados:

- **Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, E.P.E. – 1.500.000,00€;**
(Valor total do projeto: 1.709.650,00€, sendo que 209.650,00€ é por fonte de financiamento própria e 1.500.000,00€ fonte PRR)
- **Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E. - 1.500.000,00€;**
(Valor total do projeto: 1.719.431,00€, sendo que 219.431,00€ é por fonte de financiamento própria e 1.500.000,00€ fonte PRR)
- **Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E. – 1.444.000,00€;**
- **Hospital Distrital de Santarém, E.P.E. – 1.500.000,00€;**
- **Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. – 1.500.000,00€;**
- **Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E. – 1.500.000,00€;**
(Valor total do projeto: 1.505.317,20€, sendo que 5.317,20€ é por fonte de financiamento própria e 1.500.000,00€ fonte PRR)
- **Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E. – 1.304.800,00€.**

Esta atribuição foi elaborada com recurso ao levantamento das necessidades da entidade, tendo por base o custo médio de construção por m² como detalhado no ponto 3, bem como os 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. 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”.

14. 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 prr@acss.min-saude.pt ou [contacto telefónico 217 925 800](tel:217925800).

O Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, I.P.

Victor Herdeiro