

Republicação

Orientação Técnica

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

N.º 11/C01-i03/2022

Criar Equipas Comunitárias de Saúde Mental (ECSM) para População Adulta e para a Infância e Adolescência– 3ª Fase

Alteração ao ponto 12



28 de junho de 2023

Índice

Definições e Acrónimos	3
Sumário Executivo	4
1. Enquadramento Legal	4
2. Beneficiários Finais	8
3. Operações a financiar	8
4. Despesas elegíveis e não elegíveis	11
5. Condições de atribuição do financiamento.....	12
6. Condições de operacionalização do investimento	12
7. Princípio de “não prejudicar significativamente”	13
8. Contratualização do apoio com o Beneficiário Final.....	14
9. Metodologia de pagamento do apoio financeiro do Beneficiário Intermediário ao Beneficiário Final	14
10. Reduções e revogações	15
11. Obrigações dos Beneficiários Finais	16
12. Dotação do investimento	18
13. Tratamento de Dados Pessoais.....	18
14. Pontos de contacto para informações e esclarecimentos	19

Definições e Acrónimos

Sigla	Descrição
BF	Beneficiário Final, nos termos do estabelecido no artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 29-B/2021.
BI	Beneficiário Intermediário, nos termos do estabelecido no artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 29-B/2021.
CCP	Códigos dos Contratos Públicos
CNPSM	Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental
CRSM	Coordenações Regionais de Saúde Mental
ECSM	Equipa comunitária de saúde mental
ECSM-IA	Equipa comunitária de saúde mental para a infância e adolescência
ECSM-PA	Equipa comunitária de saúde mental para a população adulta
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.
PNSM	Plano Nacional de Saúde Mental
PRR	Plano de Recuperação e Resiliência
RNCCISM	Rede Nacional de Cuidados Continuados e Integrados de Saúde Mental
SLSM	Serviços Locais de Saúde Mental
SNS	Serviço Nacional de Saúde
UE	União Europeia

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 i3.04: Criar equipas comunitárias de saúde mental (ECSM) para adultos, infância e adolescência, 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 das reformas e de alguns 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*, 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, 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.

O Plano Nacional de Saúde Mental (PNSM), tem como objetivos:

- Assegurar o acesso a serviços de saúde mental de qualidade;
- Promover e proteger os direitos dos doentes;
- Reduzir o impacto das perturbações mentais e contribuir para a promoção da saúde mental das populações;
- Promover a descentralização dos serviços de saúde mental, de modo a permitir um melhor acesso e a participação das comunidades, utentes e famílias;

O [Decreto-Lei n.º 113/2021 de 14 de dezembro](#), que cria a Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental e estabelece os princípios gerais e as regras da organização e funcionamento dos serviços de saúde mental, introduz, na reforma, os seguintes aspetos inovadores:

- i)* Consagração do princípio geral segundo o qual a organização e funcionamento dos serviços de saúde mental devem orientar -se para a recuperação integral das pessoas com doença mental;
- ii)* Consagração do princípio geral de acordo com o qual a execução das políticas e planos de saúde mental deve ser avaliada, devendo incluir a participação de entidades independentes, nomeadamente representantes de associações de utentes e de familiares;
- iii)* Planeamento da política de saúde mental através de três instrumentos fundamentais, a saber, o Plano Nacional de Saúde, o Plano Nacional de Saúde Mental e Planos Regionais de Saúde Mental;
- iv)* Organização dos serviços de saúde mental segundo um modelo que inclui órgãos consultivos de âmbito nacional, regional e local, estruturas de coordenação de âmbito nacional e regional e serviços de saúde mental de nível regional e local;
- v)* Coordenação das políticas de saúde mental a nível nacional, por uma equipa de elementos, incluindo um coordenador nacional das políticas de saúde mental, à qual incumbe, especificamente, promover e avaliar a execução das mencionadas políticas, nomeadamente através do acompanhamento da execução do Plano Nacional de Saúde Mental;

- vi) Prestação de cuidados de saúde mental em hospitais e centros hospitalares psiquiátricos de forma marcadamente residual, tendo em vista a desinstitucionalização e a reinserção na comunidade das pessoas com doença mental neles residentes, bem como o processo de integração dos cuidados de nível local aí prestados nos serviços locais de saúde mental; e
- vii) Integração dos serviços de saúde mental com os cuidados de saúde primários e com os cuidados continuados integrados e serviços de reabilitação psicossocial, assegurando a necessária continuidade de cuidados.

Como suporte desta reforma, está a ser implementado o 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 Mental, 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 e na saúde mental em particular.

O Investimento RE-CO1-i03 Conclusão da Reforma de Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências prevê, entre outras, a seguinte submedida:

- Meta i3.04 – Criar equipas comunitárias de saúde mental (ECSM) para adultos, e para a infância e adolescência;

As ECSM são equipas multidisciplinares que asseguram cuidados diferenciados de saúde mental a uma determinada população, numa área geodemográfica definida, e assumem essa responsabilidade clínica, em estreita ligação com as pessoas, famílias e comunidade onde atuam. Estas equipas, de natureza multiprofissional, são responsáveis pela articulação com os Cuidados de Saúde Primários (CSP), com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), com as Unidades Forenses, assim como com outros parceiros e estruturas da sua zona de responsabilidade geográfica assistencial, de que são exemplo as Câmaras Municipais, as Juntas de Freguesia, as organizações da sociedade civil (e.g. Instituições Particulares de Solidariedade Social), as associações de doentes e de familiares.

As ECSM surgiram na sequência da evolução e investigação de vários modelos de intervenção em saúde mental, decorrentes dos processos de desinstitucionalização e de desenvolvimento comunitário que ocorreram na Europa Ocidental, nos Estados Unidos da América e noutros países industrializados. Estes modelos consideram fundamental o entendimento do contexto, da estrutura e do meio onde as pessoas vivem e adoecem, bem como dos fatores biopsicossociais que contribuem para a causa e manutenção da doença mental, com particular

atenção às populações com maior risco e vulnerabilidade. Nesse sentido, esta abordagem não se limita ao tratamento sintomatológico da doença, contribuindo para promover a recuperação e integração familiar e social através da prestação de cuidados multidisciplinares, em que a participação e envolvimento das pessoas são particularmente valorizadas.

A presente submedida prevê a criação de 40 ECSM, 20 equipas para a População Adulta e 20 equipas para a Infância e Adolescência, com o objetivo de implementar projetos-piloto que intervenham junto dos doentes e das suas famílias, alterando assim o atual paradigma de intervenção ainda muito focada nos hospitais e fomentando as respostas de proximidade e focadas no ambiente comunitário onde os doentes vivem, conforme recomendam as boas práticas internacionais referentes a esta área.

Assim, a submedida i3.04 destina-se a dotar as ECSM dos recursos necessários para o seu funcionamento, sendo que o PRR garante o financiamento dos recursos humanos de 20 equipas, (as restantes 20 já foram criadas em 2021 e 2022) bem como o financiamento com a aquisição de uma viatura elétrica por cada equipa (total 40 viaturas elétricas).

A implementação e operacionalização desta submedida é realizada em 4 fases distintas, mediante a publicação de OT, duas das quais já se encontram publicadas, a saber:

- 1.ª fase: que corresponde à OT n.º 2/C01-i03/2022, publicada a 25 de março de 2022, por forma a dotar as 10 ECSM criadas pelo [Despacho n.º 2753/2020, de 28 de fevereiro](#), com uma viatura elétrica;
- 2.ª fase: que corresponde à OT n.º 7/C01-i03/2022, publicada a 9 de agosto de 2022, de modo a dotar as 10 equipas criadas pelo Despacho n.º 8455/2022, de 11 de junho, com uma viatura elétrica.

Nesta senda, e correspondendo à 3.ª fase de implementação e operacionalização, a presente OT visa proceder ao alargamento do mencionado projeto-piloto de saúde mental, com a criação de mais 10 ECSM em 2023, com duração de 12 meses, garantindo o financiamento dos recursos humanos e a aquisição de uma viatura elétrica por cada equipa criada.

A continuação da implementação dos projetos-piloto previstos no PRR, referente às restantes 10 ECSM, será realizada com a publicação de uma nova OT, que corresponderá à 4.ª fase de implementação e operacionalização da submedida.

Acreditando numa avaliação positiva destas experiências-piloto, em linha com o que se verifica noutros países da Europa, os custos futuros com o funcionamento destas equipas serão assegurados pelo orçamento de funcionamento do SNS, conforme resulta do marco PRR r2.11 – “previsão anual, na Lei do Orçamento do Estado, da integração/recrutamento de recursos

humanos para ECSM”. Atente-se que, para este efeito, e correspondendo ainda a uma meta do PRR, será apresentado um estudo de custo-efetividade sobre o modelo de intervenção em saúde comunitária, que diz respeito ao estudo de avaliação económica sobre a implementação de um modelo de intervenção baseado em equipas comunitárias de saúde mental (ECSM).

2. Beneficiários Finais

Os Beneficiários Finais foram definidos, pela Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental em conjunto com as Coordenações Regionais de Saúde Mental. Considere-se que, nos termos do artigo 12.º do citado Decreto-lei n.º 113/2021, de 14 de dezembro, à Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental incumbe participar na definição, promover e avaliar a execução e apresentar propostas para a revisão das políticas de saúde mental, nomeadamente através do acompanhamento da execução do Plano Nacional de Saúde Mental.

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

- Hospital de Braga, E. P. E.;
- Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, E. P. E.;
- Unidade Local de Saúde da Guarda, E. P. E.;
- Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E. P. E.;
- Hospital de Loures, E. P. E.;
- Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, E. P. E.;
- Hospital de Vila Franca de Xira, E. P. E.;
- Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E. P. E.;
- Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E.;
- Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E. P. E.

Competirá aos estabelecimentos de saúde E.P.E., integrados 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 este investimento, no âmbito das respetivas circunscrições territoriais.

3. Operações a financiar

As ECSM-PA e as ECSM-IA são criadas nos respetivos Serviços Locais de Saúde Mental, sendo responsáveis pela prestação dos cuidados globais de saúde mental, a nível ambulatório.

As ECSM-PA e ECSM-IA promovem a reabilitação e reintegração das pessoas, desenvolvem estratégias de promoção da saúde mental e prevenção da doença e dinamizam e participam, em articulação com outras entidades da comunidade, no desenvolvimento de programas de promoção da saúde e prevenção e tratamento da doença.

As equipas referenciadas na presente OT têm as seguintes tipologias e distribuição pelas diferentes Administrações Regionais de Saúde:

- a) Administração Regional de Saúde do Norte, I. P.:
 - i. ECSM-PA: Hospital de Braga, E. P. E.;
 - ii. ECSM-IA: Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, E. P. E.;
- b) Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.:
 - i. ECSM-PA: Unidade Local de Saúde da Guarda, E. P. E.;
 - ii. ECSM-IA: Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E. P. E.;
- c) Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.:
 - i. ECSM-PA: Hospital de Loures, E. P. E.;
 - ii. ECSM-PA: Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, E. P. E.;
 - iii. ECSM-IA: Hospital de Vila Franca de Xira, E. P. E.;
- d) Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P.:
 - i. ECSM-PA: Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E. P. E.;
 - ii. ECSM-IA: Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E.;
- e) Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P.:
 - i. ECSM-PA: Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E. P. E.

As ECSM-PA e ECSM-IA funcionam em instalações localizadas na sua área de intervenção, preferencialmente em estruturas da comunidade, com condições para a atividade da equipa multiprofissional.

As ECSM-PA e ECSM-IA asseguram um conjunto de serviços e intervenções, designadamente:

- a) Consulta externa desenvolvida pelos vários profissionais;
- b) Psicoterapias e acompanhamento psicológico individual;
- c) Terapias e intervenções de grupo;
- d) Visita domiciliária;
- e) Articulação com outras estruturas comunitárias com o objetivo de promover a saúde mental na vertente da promoção da saúde, prevenção da doença, intervenção terapêutica e reabilitação;
- f) Articulação com os Cuidados de Saúde Primários;

- g) Intervenção social;
- h) Intervenções comunitárias centradas no utente;
- i) Intervenções estruturadas, nomeadamente intervenções psicoeducativas, intervenção neuropsicológica, terapias de mediação corporal, terapia ocupacional.

Por forma a assegurar os serviços referidos, são constituídas equipas com uma composição multidisciplinar, designadamente:

Equipa Comunitária de Saúde Mental para a população adulta:

- a) Um médico com a especialidade de psiquiatria;
- b) Dois enfermeiros, sendo um enfermeiro especialista em saúde mental e psiquiátrica;
- c) Um psicólogo clínico;
- d) Um técnico superior de serviço social;
- e) Um técnico superior de diagnóstico e terapêutica, com a profissão de terapeuta ocupacional;
- f) Um assistente técnico.

Equipa comunitária de saúde mental para a infância e adolescência:

- a) Um médico com a especialidade de psiquiatria da infância e adolescência;
- b) Um enfermeiro especialista em saúde mental e psiquiátrica;
- c) Dois psicólogos clínicos;
- d) Um técnico superior de serviço social;
- e) Um técnico superior de diagnóstico e terapêutica, com a profissão de terapeuta ocupacional;
- f) Um assistente técnico.

No âmbito da execução da presente meta encontra-se previsto o financiamento dos recursos humanos, para a constituição das ECSM *supra* indicadas, com a duração de 12 meses, período de duração do respetivo projeto-piloto.

Nos termos do artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 53-B/2021, de 23 de junho, na sua atual redação, a abertura dos procedimentos concursais para a contratação de trabalhadores para a constituição de relações jurídicas de emprego a termo resolutivo certo é autorizada por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da administração pública e do planeamento, através da fixação de um contingente máximo de postos de trabalho a preencher.

Atente-se que o recrutamento dos trabalhadores médicos segue um regime próprio, com abertura de vagas a nível nacional, pelo que não serão financiados 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:

- Recursos Humanos, no que diz respeito aos encargos com remunerações fixas, encargos sociais da entidade empregadora, outros suplementos e abonos, designadamente subsídio de refeição e subsídio de férias;
- Aquisição de veículo automóvel elétrico ligeiro com lugar para 5 passageiros, com 4 ou 5 portas dedicados às ECSM, para apoio ao trabalho comunitário, de visitação domiciliária e de articulação com as estruturas comunitárias- uma viatura por equipa.

Os procedimentos de aquisição de veículos deverão acautelar a necessidade de cumprimento dos requisitos previstos no contrato de financiamento estabelecido com a EMRP para o investimento C01-i03, referentes ao Princípio de “*não prejudicar significativamente*”, determinados no ponto 7 da presente Orientação Técnica.

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

Por outro lado, constituem despesas não elegíveis:

1. As despesas realizadas com Recursos Humanos para além da vigência do projeto-piloto (com duração prevista de 12 meses);
2. As despesas realizadas pelos Beneficiários Finais no âmbito de operações de locação financeira, de arrendamento ou de aluguer de longo prazo;
3. As despesas associadas a procedimentos de contratação pública anteriores a 1 de fevereiro de 2020;
4. Custos normais de funcionamento do Beneficiário Final, não previstos no investimento contratualizado, bem como custos de manutenção e substituição e custos relacionados com atividades de tipo periódico ou contínuo;
5. 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;

6. 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;
7. Aquisição de bens em estado de uso;
8. Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA), recuperável ou não pelo beneficiário final, não obstante o disposto no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 53-B/2021, de 23 de junho, quando aplicável;
9. Juros e encargos financeiros;
10. Fundo de maneiço;
11. 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 o planeamento e gestão dos recursos financeiros do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde, o planeamento dos recursos humanos e da malha de instalações e equipamentos na área da saúde, bem como a contratação da prestação de cuidados em articulação com a Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I.P..

Os Hospitais, Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde são unidades de saúde do SNS e integram o setor empresarial do Estado, conforme resulta do disposto no artigo 63.º do [Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto](#). Estas entidades são pessoas coletivas de direito público de natureza empresarial dotadas de autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

Nesta senda, os estabelecimentos de saúde, E.P.E., identificados no ponto 2 desta OT, são as entidades responsáveis por executar física e financeiramente a submedida i3.4 – Criar equipas comunitárias de saúde mental para adultos, infância e adolescência – 3.ª fase, no âmbito da respetiva circunscrição territorial, tendo o objetivo de criar as ECSM, atendendo ao enquadramento previsto na presente OT.

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

7. Princípio de “não prejudicar significativamente”

As operações apoiadas pelo PRR, no âmbito da presente OT, devem respeitar os requisitos 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:

- Requisitos relativos às categorias de intervenção definidas no âmbito da Dimensão Verde,

Visando a aquisição de veículos 100% elétricos, inserindo-se no código de intervenção 074, com um coeficiente para o cálculo de apoio ao objetivo climático de 100%, dando um contributo positivo para a redução da emissão de gases com efeito de estufa de um dos setores com maior peso nestas emissões, contribuindo para mitigar as alterações climáticas.

A gestão das baterias e dos resíduos de baterias deverá ser efetuada de acordo com as regras nacionais aplicáveis, designadamente a sua entrega a um operador de gestão de resíduos autorizados para o efeito. Tratando-se de veículos novos de zero emissões, deverá ser dado cumprimento a todos os requisitos legais aplicáveis na União Europeia, designadamente os relativos à não utilização de chumbo, mercúrio e crómio hexavalente, exceto no que respeita ao previsto no anexo II da Diretiva 2000/53/EC do Parlamento Europeu e do Conselho, quando aplicável.

8. Contratualização do apoio com o Beneficiário Final

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 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 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 50% 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 pelo Beneficiário Final 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.

O Beneficiário Final deverá 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 50 % 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 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.

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 do Beneficiário Final, 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 do Beneficiário Final, 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 ao Beneficiário Final, estabelecendo, sempre que existam, recomendações e um prazo para regularização das anomalias detetadas;
- Demonstração pelo Beneficiário Final 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 acutelado 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, designadamente iniciar a atividade das ECSM, nos termos e condições definidos nesta OT até à data-limite de 31 de dezembro de 2023;
- 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 do investimento

Deste modo, a dotação do PRR alocada à presente OT é de 1.796.430,22 € distribuída pelos Beneficiários Finais, segundo a tipologia de equipa, do seguinte modo:

- Hospital de Braga, E. P. E. – ECSM-PA: 177.045,87 €
- Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, E. P. E. – ECSM-IA: 183.538,75 €
- Unidade Local de Saúde da Guarda, E. P. E. - ECSM-PA: 177.045,87 €
- Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E. P. E. - ECSM-IA: 183.538,75 €
- Hospital de Loures, E. P. E. - ECSM-PA: 177.045,87 €
- Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, E. P. E. - ECSM-PA: 177.045,87 €
- Hospital de Vila Franca de Xira, E. P. E. - ECSM-IA: 183.538,75 €
- Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E. P. E. - ECSM-PA: 177.045,87 €
- Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E. - ECSM-IA: 183.538,75 €
- Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E. P. E. - ECSM-PA: 177.045,87 €

O apoio financeiro que será atribuído aos Beneficiários Finais *supra* identificado visa a contratação dos recursos humanos necessários para a constituição das equipas, bem como a aquisição de um veículo elétrico por cada ECSM. Deste modo, o financiamento atribuído a cada Beneficiário Final é determinado consoante a tipologia de ECSM criada:

- ECSM-PA – será atribuído um apoio financeiro total de 147.045,87 € para os encargos com os recursos humanos destas equipas, com as remunerações fixas, encargos sociais da entidade empregadora e outros suplementos, designadamente subsídio de refeição e subsídio de férias, acrescido de 30.000,00 € para a aquisição de uma viatura elétrica;
- ECSM-IA – será atribuído um apoio financeiro total de 153.538,75 € para os encargos com os recursos humanos destas equipas, com as remunerações fixas, encargos sociais da entidade empregadora e outros suplementos, designadamente subsídio de refeição e subsídio de férias, acrescido de 30.000,00 € para a aquisição de uma viatura elétrica.

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, Victor Emanuel Marnoto Herdeiro