

## Orientação Técnica

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

**N.º 12/C01-i03/2023**

**Requalificar as instalações dos Serviços Locais de Saúde Mental existentes, intervindo na 19ª entidade**



02 de novembro de 2023

## Índice

<b>Definições e Acrónimos .....</b>	<b>3</b>
<b>Sumário Executivo .....</b>	<b>4</b>
<b>1. Enquadramento Legal .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Beneficiários Finais .....</b>	<b>6</b>
<b>3. Operações a financiar .....</b>	<b>7</b>
<b>4. Despesas elegíveis e não elegíveis .....</b>	<b>10</b>
<b>5. Condições de atribuição do financiamento .....</b>	<b>11</b>
<b>6. Condições de operacionalização do investimento .....</b>	<b>12</b>
<b>7. Cumprimento do Princípio de “não prejudicar significativamente” .....</b>	<b>12</b>
<b>8. Contratualização do apoio com os Beneficiários Finais .....</b>	<b>14</b>
<b>9. Metodologia de pagamento do apoio financeiro do Beneficiário Intermediário aos Beneficiários Finais .....</b>	<b>14</b>
<b>9.1. Condições para os pagamentos a título de adiantamento (PTA) .....</b>	<b>14</b>
<b>9.2. Condições para os pagamentos a título de reembolso (PTR) e pagamentos a título de saldo final .....</b>	<b>15</b>
<b>10. Reduções e revogações .....</b>	<b>16</b>
<b>11. Obrigações dos Beneficiários Finais .....</b>	<b>17</b>
<b>12. Dotação indicativa .....</b>	<b>18</b>
<b>13. Tratamento de Dados Pessoais .....</b>	<b>19</b>
<b>14. Pontos de contacto para informações e esclarecimentos .....</b>	<b>19</b>

## 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

## 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 19ª entidade;**

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 19ª 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 a requalificação em falta será oportunamente objeto de nova OT.

Anteriormente, foi publicada a Orientação Técnica N.º 05/C01-i03/2022, de 10 de maio de 2022 e republicada a 28 de julho de 2022, a 07 de dezembro de 2022, a 05 de janeiro de 2023, a 12 de julho de 2023 e a 02 de agosto de 2023, pela ACSS, I.P., onde constam as primeiras 7 entidades. A Orientação Técnica N.º 06/C01-i03/2022 foi publicada a 29 de julho de 2022 e republicada a 12 de julho de 2023, pela ACSS, I.P., onde se refere mais três Beneficiários Finais, resultando em dez Beneficiários Finais identificados.

A Orientação Técnica N.º 08/C01-i03/20227 foi publicada a 07 de dezembro de 2022, e republicada a 22 de fevereiro de 2023, a 15 de março de 2023 e a 17 de julho de 2023, pela ACSS, I.P., onde foram identificados mais sete Beneficiários Finais.

Posteriormente, foi publicada a Orientação Técnica N.º 09/01-i03/2023 de 23 de fevereiro de 2023, republicada a 12 de julho de 2023, pela ACSS, I.P., onde se identificou um Beneficiário Final, resultando, deste modo, um total de dezoito Beneficiários Finais 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

O Beneficiário Final foi definido 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 19ª intervenção cujo projeto, como já referido, se encontra com estado de desenvolvimento e maturação mais avançado.

Assim, constitui-se como Beneficiário Final à presente OT:

- **Centro Hospitalar Barreiro Montijo, 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.

O Beneficiário Final foi identificado 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 Barreiro Montijo, E.P.E.**

As instalações atuais do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental (DPSM) do Hospital de Nossa Senhora do Rosário (HNSR) do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, apresentam constrangimentos em termos de espaços físicos e condições de funcionalidade (atuais infraestruturas apresentarem diversos constrangimentos estruturais e funcionais) que condicionam a realização da atividade atual e a evolução do Departamento para fazer face às necessidades crescentes da população e às novas formas de abordagem à pessoa com doença mental.

A requalificação das áreas afetas ao DPSM do HNSR, torna-se proeminentemente necessária, de modo a comprimir com o objetivo do departamento, na implementação de uma abordagem focada na valorização do percurso individual dos utentes, tendo em conta a sua história biográfica, pessoal, familiar, psicológica, as vulnerabilidades biológicas, bem como o contexto social conducente à sua patologia psiquiátrica, envolvendo a comunidade, as famílias e as estruturas sociais no tratamento do utente.

Face ao exposto, e após um levantamento de necessidades pela Coordenação Nacional de Políticas de Saúde Mental (CPSM), foi considerada a requalificação das áreas afetas ao DPSM do HNSR, a concretizar de forma faseada: Fase I - ampliação e requalificação do Serviço de Psiquiatria de Adultos e Fase II - Criação do Núcleo da Infância e Adolescência do HNSR.

O DPSM apresenta-se dotado de uma equipa robusta e estruturada, com um nível elevado de competências e motivação que permitem assegurar as condições técnicas para a requalificação

e desenvolvimento do Departamento, contribuindo decisivamente para a melhoria da prestação de cuidados ao doente com patologia do foro mental, e para o alcance dos objetivos das políticas da saúde mental a nacional.

No que respeita à Fase I do Investimento -Ampliação e requalificação do Serviço de Psiquiatria de Adultos, invoca-se o seguinte, a área de Internamento da Psiquiatria de Adultos, necessita de obras de requalificação e beneficiação do atual espaço, abrangendo a reformulação e melhoria das condições técnicas especiais, nomeadamente a instalação de sistema de AVAC, bem como a reconversão e aumento de algumas áreas existentes, das quais se destacam a reconversão dos quartos atuais para 4 quartos individuais com instalações técnicas para duas camas, possibilitando a conversão em internamento para duas camas em caso de necessidade; 7 quartos duplos; Instalações sanitárias próprias com acesso pelo interior do quarto; aumento da área dedicada a trabalho médico e de enfermagem; criação de vestiário de Pessoal e melhoria de áreas de apoio.

Ao nível do ambulatório da Psiquiatria de Adultos e, para responder às novas formas de abordagem ao doente com perturbações do foro mental, torna-se necessário repensar os atuais espaços, permitindo, nomeadamente: ampliar as áreas disponíveis, alargar a carteira de serviços de acordo com novos métodos terapêuticos; dispor de melhores condições técnicas e assistenciais no sentido de proporcionar maior conforto e humanização aos doentes, acompanhantes e profissionais.

Neste contexto, torna-se evidente a necessidade de reformular a área dedicada às Consultas de Psiquiatria de Adultos e criar uma área de Hospital de Dia de Psiquiatria de Adultos adequada à dinâmica que se pretende implementar nesta linha assistencial.

Também se verifica a necessidade de requalificar os acessos ao espaço exterior, pois atualmente as áreas afetas à Psiquiatria de Adultos (Internamento e Ambulatório) apenas dispõem de acesso em proximidade da rua por escada. O único acesso mecânico vertical encontra-se a grande distância das áreas de Psiquiatria, o que dificulta o acesso dos utilizadores, especialmente a doentes com mobilidade reduzida. Pelo que, este espaço exterior representaria uma mais-valia para a qualificação da oferta do CHBM, permitindo posicioná-lo como instituição de referência na abordagem integrada ao doente com perturbações do foro mental.

Numa Fase II do Investimento, pretende-se criar uma área dedicada ao Núcleo da Infância e Adolescência do HNSR, para dotar a Unidade Hospitalar das condições físicas adequadas ao desenvolvimento deste núcleo de acordo com os desafios crescentes da Psiquiatria e Saúde Mental para a área infantojuvenil, incluindo, capacidade para trabalho simultâneo dos diversos profissionais que integram a Equipa de Saúde Mental Infantojuvenil; intervenção regular de



outros terapeutas que possam deslocar-se do Hospital de Dia para a realização de algumas atividades terapêuticas diferenciadas e áreas de suporte aos profissionais da equipa.

Este investimento facilitará a desintegração deste núcleo do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental e a criação de uma unidade funcional autónoma. Para responder adequadamente ao perfil assistencial definido para esta área, torna-se assim necessário reformular uma área ainda a definir, do atual edifício, por forma a acomodar a nova área de Dia da Infância e Adolescência.

Em termos globais estima-se um investimento distribuído da seguinte forma:

Fase I - cerca de 1.999.040,00 € (sem IVA) para a ampliação e requalificação do serviço de psiquiatria de adultos, sendo que este valor inclui empreitada, equipamentos, um ascensor, arranjos exteriores, custos com estudos e projetos, incluindo a fiscalização.

Fase II - cerca de 297.830,00 € (sem IVA) para a requalificação de espaço a afetar ao novo Núcleo da Infância e Adolescência do HNSR, sendo que este valor inclui, empreitada, equipamentos, custos com estudos e projetos, incluindo a fiscalização.

Os custos por m<sup>2</sup> apresentados correspondem a estimativas de acordo com os preços normalmente praticados em intervenções para remodelação de áreas de edifícios hospitalares com nível de complexidade similar. De igual forma foi estimado um valor de investimento, considerando a necessidade de substituição de equipamentos para a área de internamento e a aquisição de novos equipamentos, especialmente para as áreas de Hospital de Dia.

Pelo exposto, a requalificação do DPSM constitui-se de relevância estratégica para a região e para o SNS, na medida em que permitirá: Criar condições para o desenvolvimento de uma unidade diferenciadora e de referência na abordagem à saúde mental, nomeadamente assente num novo conceito de Hospital de Dia de Adultos, que permitirá contribuir decisivamente para a desinstitucionalização dos doentes e a sua adequada integração na comunidade; Melhorar as condições de humanização e de tratamento dos doentes; Aumentar a capacidade de produção e melhorar o acesso dos doentes com patologia do foro mental e Potenciar a capacidade de resposta a necessidades não explícitas ou procura oculta.

O referido projeto e empreitada apresentados pelo Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E., tem um valor estimado de 2.296.870,00€, valor sem IVA.

## 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 de um Serviço Local de Saúde Mental da entidade referida no ponto 2, com uma área média de 1674,97m<sup>2</sup> para o serviço total, tendo em conta um preço médio de construção de 1.250,00 € por m<sup>2</sup>.

O valor médio de construção estimado de 1.250,00€/m<sup>2</sup> 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 m<sup>2</sup> 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 do 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 a Entidade Pública Empresarial *supra* referida, integrada 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, a referida E.P.E., como entidade pública empresarial para operacionalizar a submedida *supramencionada*, atendendo ao enquadramento previsto no Plano Nacional da Saúde Mental.

Não estando a mencionada submedida sujeita a abertura de concurso, o Beneficiário Final, 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 a mencionada E. P. E., que intervém na qualidade de Beneficiário Final, onde se encontram acauteladas todas as obrigações e responsabilidades das partes conducentes ao cumprimento dos objetivos do investimento.

## 7. Cumprimento do Princípio de “não prejudicar significativamente”

As operações apoiadas pelo PRR, no âmbito da presente OT, devem respeitar requisitos previstos no princípio de «*não prejudicar significativamente*», não incluindo atividades que causem danos

significativos a qualquer objetivo ambiental na aceção do disposto no artigo 17.º do Regulamento (UE) 2020/852 do Parlamento Europeu e do Conselho *ex vi* artigo 5.º e 17.º ambos do Regulamento (UE) 2021/241 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 12 de fevereiro, assegurando o cumprimento da legislação ambiental aplicável a nível nacional e da União Europeia, nas suas várias expressões, a saber

- Requisitos relativos às categorias de intervenção definidas no âmbito da Dimensão Verde. Neste sentido, a 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 o Beneficiário Final mencionado 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 do apoio financeiro a cada Beneficiários Finais são processados pela ACSS, I.P., de acordo com a seguinte sequência:

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

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

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

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

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

ACSS, I.P. é assegurada a regularidade das situações do Beneficiário Final para receber os fundos PRR.

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

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

Os pagamentos a título de reembolso são realizados com base em pedidos de pagamento apresentados pelos Beneficiários Finais, através do preenchimento de formulário eletrónico disponibilizado para o efeito. Estes pedidos de pagamento serão validados pela ACSS, I.P. após verificação da sua conformidade face aos objetivos mencionados no ponto 1 e às despesas elegíveis mencionadas no ponto 4.

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 o Beneficiário Final.

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, alterada a 17 de outubro de 2023, 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 pelo Beneficiário Final:

- a) Executar as operações nos termos e condições definidos nesta OT até à data-limite de 31 de dezembro de 2025;
- 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 2.296.870,00€, distribuída pelo Beneficiário Final, do seguinte modo:

- **Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.** – 2.296.870,00€.

Esta atribuição foi elaborada com recurso ao levantamento das necessidades da entidade, tendo por base o custo médio de construção por m<sup>2</sup> 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.minsaude.pt/category/lista-da-homepage/prr-plano-de-recuperacaoeresiliencia/#tab\\_componente-1-sns](http://www.acss.minsaude.pt/category/lista-da-homepage/prr-plano-de-recuperacaoeresiliencia/#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](mailto:prr@acss.min-saude.pt) ou [contacto telefónico 217 925 800](#).

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