

Republicação

Aviso Convite

**Investimento RE-C01-i04 - Modernização e
renovação de áreas hospitalares e
equipamentos para hospitais**

Nº 06/C01-i04/2025

**Qualificar as instalações Hospitalares -
Modernizar equipamentos**

(Alteração do Ponto 11)



18 de junho de 2025

Índice

Definições e Acrónimos.....	3
Sumário Executivo.....	4
1. Enquadramento Legal	5
2. Beneficiários Finais	6
3. Área geográfica de aplicação	7
4. Objetivos estratégicos.....	7
5. Despesas elegíveis e não elegíveis	9
6. Condições de atribuição do financiamento	10
7. Condições de operacionalização do investimento	11
8. Critérios de seleção.....	11
9. Metodologia de pagamento do apoio financeiro do Beneficiário Intermediário ao Beneficiário Final	12
10. Reduções e revogações	15
11. Modalidades e procedimentos para apresentação das candidaturas.....	15
12. Procedimentos de análise e decisão das candidaturas	16
13. Aceitação da decisão	16
14. Obrigações dos Beneficiários Finais	16
15. Dotação Indicativa	18
16. Identificação dos indicadores de realização e de resultado.....	20
17. Tratamento de Dados Pessoais	20
18. Divulgação de resultados e pontos de contacto.....	21
ANEXO I	22
Documentos da Candidatura.....	22
ANEXO II	23
Critérios de Seleção	23

Definições e Acrónimos

Sigla	Descrição
BI	Beneficiário Intermediário, nos termos do estabelecido no artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 29-B/2021.
BF	Beneficiário Final, nos termos do estabelecido no artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 29-B/2021.
EMRP ou Recuperar Portugal	Estrutura de Missão Recuperar Portugal, criada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 46-B/2021.
ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
UE	União Europeia
SI	Sistema de Informação

Sumário Executivo

O presente Aviso Convite insere-se no âmbito do Investimento RE-C01-i04 – “Modernização e renovação de áreas hospitalares e equipamentos para hospitais”, enquadrado na Componente 1 do Plano de Recuperação e Resiliência (doravante PRR), negociado entre o Estado Português e a Comissão Europeia, aprovado em 16 de junho de 2021 e cujas reprogramações foram aprovadas a 17 de outubro de 2023 e a 13 de maio de 2025.

Conforme decorre do Decreto-Lei n.º 102/2023, procedeu-se à criação de novas Unidades Locais de Saúde (ULS) através da integração dos hospitais e centros hospitalares existentes com os ACES, adotando para isso o modelo de organização e funcionamento em ULS, nos termos previstos no Estatuto do SNS. Esta alteração visa a prestação integrada de cuidados de saúde primários e hospitalares, o reforço dos cuidados primários na resposta de proximidade e continuidade na assistência em saúde e a aposta na promoção da saúde.

As Unidades Locais de Saúde integram numa mesma entidade os cuidados prestados pelos centros de saúde e pelos hospitais. Cada ULS concentra a organização dos recursos humanos, financeiros e materiais, facilitando o acesso das pessoas e a sua circulação, em função das necessidades, entre os centros de saúde e os hospitais. Com isto, as Unidades Locais de Saúde, pretendem garantir o acesso, bem como a prestação integrada de cuidados de saúde primários e hospitalares.

O investimento na aquisição de equipamento hospitalar, com vista ao reforço do parque tecnológico do Serviço Nacional de Saúde, encontra-se previsto apenas ao abrigo do investimento RE-C01-i04 – “Modernização e renovação de áreas hospitalares e equipamentos para hospitais”.

Neste contexto, e considerando que:

- Nos termos do disposto na alínea b) do n.º 5 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 29-B/2021, de 4 de maio, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (doravante ACSS, I.P.) constitui-se como «Beneficiário Intermediário», porquanto é a entidade pública globalmente responsável pela implementação física e financeira de diversas reformas e de investimentos inscritos na Componente 1 do PRR;

- Foi assinado o contrato de financiamento entre a ACSS, I.P. e a Estrutura de Missão «Recuperar Portugal» (doravante EMRP), no qual se prevê a concessão de um apoio financeiro destinado a financiar a realização do Investimento RE-C01-i04 – “Modernização e renovação de áreas hospitalares e equipamentos para hospitais” e da Reforma RE-r03 “Conclusão da reforma do modelo de governação dos hospitais públicos”;

A ACSS, I.P. procede à publicação do presente Aviso Convite, o qual é elaborado nos termos do disposto no n.º 2 da cláusula 2.ª do contrato de financiamento assinado entre a EMRP e a ACSS, I.P.

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.

Atualmente, o sistema de saúde português enfrenta importantes desafios associados à evolução das necessidades em saúde e ao aumento das exigências e expectativas da população, destacando-se os seguintes desafios:

- I. Transição demográfica;
- II. Alteração dos padrões de doença;
- III. Mortalidade evitável;
- IV. Níveis de bem-estar e qualidade de vida da população;
- V. O investimento na promoção da saúde e na prevenção da doença;
- VI. Fragmentação dos cuidados prestados;
- VII. Pagamentos diretos na saúde.

2. Beneficiários Finais

Este investimento é coordenado a nível nacional pela ACSS, I.P. e compete às Unidades Locais de Saúde, E.P.E. (doravante ULS, E.P.E.) e Institutos Português de Oncologia, E.P.E. (doravante IPO, E.P.E.), 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.

Para o efeito, constituem-se como Beneficiários Finais:

- Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E.;
- Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.;
- Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Alentejo Central, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Algarve, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Alto Ave, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde da Arrábida, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Barcelos/Esposende, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Braga, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Coimbra, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Cova da Beira, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, E.P.E.;

- Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde da Lezíria, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Loures/Odivelas, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Médio Ave, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Médio Tejo, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Oeste, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Póvoa do Varzim/Vila do Conde, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Santo António, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de São João, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de São José, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, E.P.E.

3. Área geográfica de aplicação

O presente investimento e respetiva subvenção tem aplicação em Portugal Continental. Conforme anteriormente mencionado, cada ULS, E.P.E., atua na área em que é territorialmente competente.

4. Objetivos estratégicos

A aquisição de equipamento médico a ser instalado nas Unidades do SNS contribui para o reforço e substituição do parque tecnológico, contribuindo, cumulativamente, para a melhoria do serviço prestado aos utentes do SNS.

Este investimento está alinhado com o domínio estratégico “Resiliência do Sistema de Saúde” da Estratégia Portugal 2030 e sua implementação contribuirá, em particular, para a resposta à REP 2020 1.2 “Reforçar a resiliência do sistema de saúde” e REP 2020

1.3 “assegurar a igualdade de acesso a serviços de qualidade na área da saúde e dos cuidados de longa duração”.

O equipamento médico constitui um elemento fundamental para a atividade assistencial no sistema de saúde. O investimento na aquisição de equipamento, com a introdução de inovação tecnológica no Serviço Nacional de Saúde, permitirá, por um lado, evitar a obsolescência do mesmo e apoiar o diagnóstico precoce da doença, com impacto na correção de assimetrias geográficas, aumentando o sucesso do tratamento e diminuindo a morbilidade e a mortalidade.

Com efeito, durante o período de ajustamento económico que Portugal atravessou entre os anos 2011-2014, o SNS esteve sujeito a uma forte pressão de contenção de despesa, com repercussões negativas ao nível do investimento em infraestruturas e equipamentos. Apesar dos esforços para inverter esta tendência e reforçar de forma substancial os recursos financeiros afetos ao SNS, continua a existir um conjunto de equipamentos médicos hospitalares envelhecido que é indispensável substituir e modernizar, por forma a dar resposta à alteração progressiva dos padrões demográficos e epidemiológicos.

O reforço e a substituição do parque tecnológico do SNS, nomeadamente dos seus equipamentos médicos, contribuirá assim para aumentar a qualidade do diagnóstico, realizar tratamentos mais eficazes, com ganhos claros para a saúde do cidadão. Esta maior capacidade de resposta do sistema irá potenciar o reforço da autonomia do SNS.

Por outro lado, o investimento na substituição de equipamentos obsoletos e a aquisição de novos equipamentos melhorará a segurança dos doentes, nomeadamente pela maior eficiência dos equipamentos a adquirir.

Finalmente, a introdução de inovação tecnológica no SNS, consubstanciada na aquisição de novo equipamento médico, potenciará a atratividade e retenção de profissionais de saúde.

Atualmente, o SNS enfrenta importantes desafios associados à evolução das necessidades em saúde e ao aumento das exigências e expectativas da população. Dando continuidade aos investimentos já realizados no sentido de modernizar o parque de equipamentos do SNS, importa responder aos seguintes desafios:

1. Inovação tecnológica

Nas últimas décadas, a inovação tecnológica tem vindo a desempenhar um papel cada vez mais fundamental na obtenção de melhores resultados em saúde. Apontada frequentemente como o principal motor para o progresso humano, no setor da saúde ressalta-se o seu impacto na melhoria da qualidade de vida dos utentes e no aumento da esperança média de vida da população.

No que respeita aos equipamentos, a integração de tecnologias emergentes tem originado equipamentos mais evoluídos e mais digitais, que permitem novos modelos de diagnóstico médico e de tratamento, com impacto na qualidade dos cuidados prestados, permitindo, não só, alcançar melhores resultados de saúde para os utentes, mas, também, melhorias significativas das condições de prática e atuação para os profissionais de saúde.

2. Obsolescência do parque de Equipamentos do SNS

Neste contexto de inovação tecnológica e para dar resposta às crescentes necessidades em saúde, o desenvolvimento da rede hospitalar do SNS tem sido acompanhado do reforço do seu parque de equipamentos médicos. Todavia, não obstante o investimento efetuado nos últimos anos, as necessidades neste domínio persistem, em particular, devido ao desgaste a que estes equipamentos estão sujeitos.

5. Despesas elegíveis e não elegíveis

São elegíveis as despesas realizadas pelos Beneficiários Finais associadas a procedimentos de contratação iniciados após 1 de fevereiro de 2020.

Constituem-se despesas elegíveis todas as que se destinem exclusivamente à concretização dos projetos e que se rejam pelos princípios da boa administração, da boa gestão financeira e da otimização dos recursos disponíveis, designadamente a aquisição de equipamentos de prestação de cuidados de saúde, a saber:

- 1- Equipamento básico/clínico;
- 2- Equipamento administrativo;
- 3- Equipamento Informático e de Comunicação;
- 4- Outros equipamentos.

Só podem ser consideradas elegíveis as despesas efetivamente pagas pelo Beneficiário Final e validadas pelo ACSS, I.P., na qualidade de Beneficiário Intermediário, até à data-limite de 30 de junho de 2026.

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 2020;
3. Custos normais de funcionamento do beneficiário, não previstos no investimento contratualizado, bem como custos de manutenção e substituição e custos relacionados com atividades de tipo periódico ou contínuo;
4. Pagamentos em numerário, exceto nas situações em que se revele ser este o meio de pagamento mais frequente, em função da natureza das despesas, e desde que num quantitativo unitário inferior a 250 euros;
5. Despesas pagas no âmbito de contratos efetuados através de intermediários ou consultores, em que o montante a pagar é expresso em percentagem do montante financiado pelo PRR ou das despesas elegíveis da operação;
6. Aquisição de bens em estado de uso;
7. Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA), recuperável ou não pelo beneficiário final; não obstante do disposto no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 53-B/2021, de 23 de junho, quando aplicável;
8. Juros e encargos financeiros;
9. Fundo de maneiio;
10. Despesas previstas no PRR que tenham sido objeto de financiamento por outros fundos comunitários.

6. Condições de atribuição do financiamento

A taxa de financiamento do Investimento é 100% do valor global elegível, até ao limite máximo indicado no ponto 15. 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 no âmbito do presente Aviso revestem a natureza de subvenção não reembolsável, assumindo a modalidade de reembolso de custos elegíveis efetivamente incorridos e pagos pelo Beneficiário Final.

7. Condições de operacionalização do investimento

O investimento abrangido pelo presente Aviso Convite destina-se ao reforço dos serviços do SNS. De acordo com o disposto do n.º 1 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua atual redação, 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 MS e do SNS, 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. (DE-SNS, I. P.).

As Unidades de Saúde do SNS de regime E.P.E. são, ao abrigo do disposto do artigo 63.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, pessoas coletivas de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do regime jurídico do setor público empresarial.

Desta forma, no respeitante ao investimento, identificaram-se aquando da elaboração desta medida da Componente 1 do PRR, as Unidades de Saúde do SNS como as entidades responsáveis por operacionalizar o referido Investimento no âmbito da respetiva circunscrição territorial.

Os Beneficiários Finais devem garantir que cada processo de candidatura a financiamento contém a informação e os elementos necessários que constam no presente Aviso Convite.

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

8. Critérios de seleção

Na avaliação do mérito da candidatura serão aplicados os parâmetros de avaliação e os respetivos coeficientes de ponderação, constantes do Anexo II ao presente Aviso

Convite.

A classificação da candidatura, resultante da aplicação dos critérios de seleção, é atribuída numa escala de avaliação de 1 a 5 (1, 3 e 5) pontos, em que 5 representa uma valoração Elevada, 3 uma valoração Média e 1 uma valoração Reduzida por agregação das classificações de cada critério, com a aplicação do respetivo coeficiente de ponderação.

A Classificação Final (CF) da candidatura é estabelecida pela soma ponderada das classificações dos seguintes critérios (C) de avaliação:

$$CF=CA*0,50+CC*0,50$$

onde:

CA – Qualidade da proposta; CC – Impacto da candidatura.

Serão selecionadas para cofinanciamento as candidaturas que obtenham uma classificação final de mérito absoluto igual ou superior a 2,50 pontos e que tenham enquadramento no montante máximo fixado no ponto 15 do presente Aviso Convite.

Em caso de empate será utilizado como critério de desempate a data e hora da submissão das candidaturas.

9. Metodologia de pagamento do apoio financeiro do Beneficiário Intermediário ao Beneficiário Final

Os pagamentos do apoio financeiro a cada Beneficiário Final 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 de despesas incorridas com a realização dos projetos, mediante informação relativa à execução financeira das operações.
- 3) Processamento de um último pagamento a título de saldo final, em sede de encerramento do projeto, confirmando a execução da

operação nos termos do presente Aviso Convite.

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, conforme ponto 13 do presente AC, 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.

O pagamento do referido adiantamento é processado após aceitação dos Termos de decisão, conforme previsto no ponto 13 do presente Aviso Convite e será 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 Beneficiário Final tenha aceite a decisão. 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 na plataforma SIGA. Estes pedidos de pagamento serão validados pela ACSS, I.P. após verificação da sua conformidade face aos objetivos mencionados no ponto 1 e às despesas elegíveis mencionadas no ponto 5.

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

- a) No prazo de 30 dias úteis, a contar da data de receção do pedido de reembolso, a ACSS, I.P. analisa o pedido de pagamento, delibera e emite a correspondente ordem de pagamento ou comunica os motivos da recusa, salvo quando a ACSS, I.P. solicite esclarecimentos adicionais relativos ao pedido de reembolso em análise, caso em que se suspende aquele prazo;
- b) Se, por motivos não imputáveis aos Beneficiários Finais, seja impossível proceder à emissão do pedido de reembolso no prazo fixado na alínea anterior, a ACSS, I.P. emite um pagamento a título de adiantamento;
- c) O pagamento efetuado a título de adiantamento, nos termos da alínea anterior, é convertido em pagamento a título de reembolso, através da validação do correspondente pedido de pagamento em prazo não superior a 60 dias úteis.

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

A identificação do pedido de pagamento 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;
- 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 indiciem ilicitude criminal, envolvendo a utilização indevida das subvenções concedidas.

11.Modalidades e procedimentos para apresentação das candidaturas

A apresentação das candidaturas é efetuada mediante o preenchimento de formulário eletrónico próprio disponibilizado para o efeito, na plataforma <https://benef.recuperarportugal.gov.pt/siga-bf/app/Login.php>.

Ao abrigo deste Aviso Convite o prazo para a apresentação das candidaturas foi estabelecido para decorrer entre as 09:00:00h do dia 20 de maio de 2025 e as 17:59:59h do dia 18 de julho de 2025.

12.Procedimentos de análise e decisão das candidaturas

As candidaturas são selecionadas de acordo com os critérios de seleção previstos neste Aviso Convite.

Os Beneficiários Finais são notificados das correspondentes propostas de decisão das candidaturas, designadamente quanto à eventual intenção de indeferimento e aos respetivos fundamentos, sendo o mesmo ouvido no procedimento, nos termos legais, efeito para o qual é concedido um prazo máximo de 10 dias úteis, contado a partir da data da notificação atrás referida, para apresentar eventuais alegações em contrário.

A decisão fundamentada sobre as candidaturas, que pode ser favorável, desfavorável ou favorável, mas condicionada à satisfação de determinados requisitos, é proferida pela ACSS, I.P. até ao prazo máximo de 10 dias úteis, a contar da data de encerramento do Aviso Convite.

O mencionado prazo de decisão suspende-se quando sejam solicitados ao Beneficiário Final quaisquer esclarecimentos, informações ou documentos, o que só pode ocorrer uma vez. A não apresentação no prazo de 10 dias úteis dos esclarecimentos, informações ou documentos solicitados, determina que a análise da candidatura prossegue apenas com os elementos disponibilizados, podendo determinar o seu indeferimento, quando os elementos em falta sejam considerados determinantes para uma decisão favorável, salvo motivo justificável não imputável ao beneficiário e aceite pela ACSS, I.P.

A decisão é notificada ao beneficiário no prazo de 10 dias úteis a contar da data da sua emissão, conforme diagrama em Anexo III.

13.Aceitação da decisão

A aceitação da decisão da concessão do incentivo é formalizada mediante a assinatura do contrato de financiamento entre a ACSS e os Beneficiários Finais

14.Obrigações dos Beneficiários Finais

Na execução da meta prevista no presente Aviso Convite 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, bem como o disposto na Orientação Técnica nº 12/2023.

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 aprovados;
- b) Permitir o acesso aos locais de realização das operações e àqueles onde se encontrem os elementos e documentos necessários ao acompanhamento e controlo do projeto aprovado;
- c) Disponibilizar, nos prazos estabelecidos, os elementos que lhe forem solicitados pelas entidades com competências para o acompanhamento, avaliação de resultados, controlo e auditoria;
- d) Conservar os documentos relativos à realização da operação, sob a forma de documentos originais ou de cópias autenticadas, em suporte digital, quando legalmente admissível, ou em papel, durante o prazo de três anos, a contar da data do encerramento;
- e) Cumprir os normativos em matéria de contratação pública;
- f) Repor os montantes indevidamente recebidos e cumprir as sanções administrativas aplicadas;
- g) Ter um sistema de contabilidade organizada ou simplificada, de acordo com o legalmente exigido;
- h) Dispor de um processo relativo à operação, preferencialmente em suporte digital, com toda a documentação relacionada com a mesma devidamente organizada, incluindo o suporte de um sistema de contabilidade para todas as transações referentes à operação;
- i) Assegurar o fornecimento de elementos necessários às atividades de monitorização e de avaliação das operações e participar em processos de

inquirição relacionados com asmesmas;

- j) Comunicar as alterações ou ocorrências relevantes que ponham em causa os pressupostos relativos à realização do projeto.
- k) Garantam o cumprimento do princípio do Não Prejudicar Significativamente “Do No Significant Harm” (DNSH), não incluindo atividades que causem danos significativos a qualquer objetivo ambiental na aceção do Artigo 17.º do Regulamento (UE) 2020/852 do Parlamento Europeu e do Conselho (Regulamento da Taxonomia da UE) e assegurando o cumprimento da legislação ambiental aplicável a nível nacional e da União Europeia.

15. Dotação Indicativa

A dotação alocada a presente Aviso é de 152.101.855,41 €, sendo esta verba PRR e Orçamento de Estado. Na sequência da execução da verba PRR, o valor necessário à conclusão dos projetos dentro do horizonte PRR, será coberto pelo Orçamento de Estado. A distribuição pelos Beneficiários Finais é a seguinte:

- Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E. – 10.529.244,26 €;
- Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E. – 2.724.903,26 €;
- Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E. – 1.264.013,26 €;
- Unidade Local de Saúde do Alentejo Central, E.P.E.: Hospital de Évora – 724.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde do Algarve, E.P.E.: Hospitais de Faro e Portimão – 7.674.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E.P.E.: Hospital Garcia de Orta – 724.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, E.P.E.: Hospitais de Elvas e Portalegre – 15.210.324,63 €;
- Unidade Local de Saúde do Alto Ave, E.P.E.: Hospital de Guimarães – 875.793,11 €;
- Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.: Hospitais de Viana do castelo e Ponte de Lima – 1.063.554,26 €;
- Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, E.P.E.: Hospital Fernando da Fonseca – 5.770.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, E.P.E.: Hospitais do Barreiro e Montijo – 3.010.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde da Arrábida, E.P.E.: Hospital de Setúbal – 3.729.509,26 €;
- Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, E.P.E.: Hospital de Aveiro – 4.931.927,44 €;
- Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.: Hospital de Beja – 724.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, E.P.E.: Hospital da Figueira da Foz – 822.400,20 €;
- Unidade Local de Saúde de Barcelos/Esposende, E.P.E.: Hospital de Barcelos – 1.029.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde de Braga, E.P.E.: Hospital de Braga – 5.124.903,26 €;

- Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.: Hospital de Castelo Branco – 1.407.553,26 €;
- Unidade Local de Saúde de Coimbra, E.P.E.: Hospitais de Coimbra – 5.035.196,58 €;
- Unidade Local de Saúde de Cova da Beira, E.P.E.: Hospital da Covilhã – 3.264.184,35 €;
- Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, E.P.E.: Hospitais de St^a Maria da Feira, Ovar, S. João de Madeira e Oliveira de Azeméis – 1.595.549,26 €;
- Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, E.P.E.: Hospital de Vila Franca de Xira – 4.010.294,26 €;
- Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho, E.P.E.: Hospital de Gaia – 1.570.362,26 €;
- Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.: Hospital da Guarda – 724.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, E.P.E.: Hospital de Leiria – 724.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde da Lezíria, E.P.E.: Hospital de Santarém – 3.006.073,85 €;
- Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, E.P.E.: Hospitais Egas Moniz, S. Francisco Xavier e St^a Cruz – 5 493 383,49 €;
- Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.: Hospital de Santiago do Cacém – 1.274.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde de Loures/Odivelas, E.P.E.: Hospital de Loures – 1.224.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.: Hospital de Matosinhos – 2.641.873,26 €;
- Unidade Local de Saúde do Médio Ave, E.P.E.: Hospital de Famalicão – 3.724.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde do Médio Tejo, E.P.E.: Hospitais de Tomar e Torres Novas – 1.498.742,42 €;
- Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.: Hospital de Bragança – 724.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde do Oeste, E.P.E.: Hospitais de Torres Vedras, Peniche e Caldas da Rainha – 1.021.173,00 €;
- Unidade Local de Saúde de Póvoa do Varzim/Vila do Conde, E.P.E.: Hospitais de Póvoa de Varzim – 2.508.403,26 €;
- Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E.P.E.: Hospital de Santa Maria – 2.974.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde de Santo António, E.P.E.: Hospital de Santo António – 11.806.412,77 €;
- Unidade Local de Saúde de São João, E.P.E.: Hospital de São João – 7.324.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde de São José, E.P.E.: Hospital de São José – 724.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa, E.P.E.: Hospitais de Penafiel e Amarante – 6.489.903,26 €;
- Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.: Hospitais de Vila Real, Chaves e Lamego – 10.865.035,77 €;
- Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, E.P.E.: Hospital de Viseu – 4.525.689,26 €.

A distribuição regional da dotação do Investimento foi elaborada com recurso ao levantamento das necessidades de cada ULS, E.P.E. e I.P.O., E.P.E., tendo por base o histórico dos custos médios para adquirir e dotar as Unidades Funcionais com os equipamentos necessários à prestação dos Cuidados de Saúde Hospitalares. Atente-se que, a diferente dotação indicada, decorre do facto do presente investimento prever a aquisição de diversas tipologias de equipamentos, conforme *supra* explanado.

16. Identificação dos indicadores de realização e de resultado

São objeto de contratualização e monitorização os objetivos previstos na candidatura em matéria de realização e de resultados:

- a) Indicadores de realização:
 - Número de equipamentos adquiridos;
- b) Indicador de resultado:
 - Número de Unidades Funcionais destinatárias;
 - População potencialmente abrangida.

Prosseguindo uma orientação para resultados, a operação deverá contemplar a recolha de informação necessária que permita a aferição destes indicadores até ao seu encerramento, momento em que se afere a concretização dos objetivos e condições subjacentes à aprovação. Uma avaliação positiva possibilitará o pagamento integral do incentivo, conforme ponto 10 do presente Aviso Convite.

17. Tratamento de Dados Pessoais

Todos os dados pessoais serão processados em cumprimento das disposições legais aplicáveis em matéria de tratamento de dados pessoais, designadamente, as disposições contidas no Regulamento (UE) 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 e à livre circulação desses dados, Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD), e na Lei n.º 58/2019 de 8 de agosto, em relação aos dados pessoais a que acedam no âmbito do presente AAC. A política de privacidade da ACSS I.P encontra-se disponível para ser consultada em

<https://www.acss.min-saude.pt/2018/09/28/encarregado-de-protecao-de-dados/>. 21. Os dados pessoais serão transmitidos à Estrutura de Missão “Recuperar Portugal” e à Comissão Europeia, e tratados com o fim de avaliação do cumprimento satisfatório dos marcos e metas bem como controlo sobre a legalidade e regularidade dos pagamentos de modo a assegurar uma proteção adequada dos interesses financeiros da União Europeia e do Estado Português, como por exemplo, através da ferramenta FENIX, podendo ser consultada a sua política de privacidade em https://ec.europa.eu/economy_finance/recovery-and-resiliencescoreboard/assets/RRF_Privacy_Statement.pdf . A «Recuperar Portugal» disponibiliza as 20 informações sobre o tratamento de dados pessoais que realiza na sua Política de Proteção de Dados disponível no seu site institucional na Internet em https://recuperarportugal.gov.pt/wpcontent/uploads/2023/07/EMRP-Politica-de-Protecao-de-Dados_publicacao-20230717.pdf. Os dados pessoais serão também tratados, com o fim de identificar riscos de fraude, conflitos de interesses ou irregularidades, através da ferramenta ARACHNE disponibilizada pela Comissão Europeia, de acordo com o processo e a sua finalidade, melhor explicados em <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=325&intPagelId=3587&langId=pt>, e na política de privacidade, em <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=25704&langId=en>. "

18.Divulgação de resultados e pontos de contacto

O presente Aviso Convite encontra-se disponível nos seguintes sites: <https://recuperarportugal.gov.pt/candidaturas-prr/> e http://www.acss.minsaude.pt/category/lista-da-homepage/prr-plano-de-recuperacao-eresiliencia/#tab_componente-1-sns.

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

André Filipe de Sousa da Trindade Ferreira,
Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, I.P.

ANEXO I

Documentos da Candidatura

As Entidades identificadas no presente Aviso Convite deverão anexar ao formulário de candidatura, através de *upload*, a seguinte documentação:

- I. Discriminação dos equipamentos adquiridos ou a adquirir por tipologia (a saber, equipamento médico, equipamento de apoio ao diagnóstico, equipamento administrativo, equipamento informático e de comunicações, outros equipamentos) e respetiva distribuição por Unidade Funcional;

ANEXO II

Critérios de Seleção

$$CF=CA*0,50+CC*0,50$$

Onde:

CA – Qualidade da proposta;

CC – Impacto da candidatura.

Serão selecionadas para cofinanciamento as candidaturas que obtenham uma classificação final de mérito absoluto igual ou superior a 2,50 pontos e que tenham enquadramento no montante máximo fixado no ponto 8 do presente Aviso Convite.

Critérios de seleção	Descrição	Parâmetros de avaliação	Ponderação dos critérios (%)
A) Qualidade da candidatura	Avaliada a coerência e racionalidade da candidatura, considerando os equipamentos a adquirir e a sua planificação.	1 – Reduzida 3 – Média 5 – Elevada	50%
C) Impacto da candidatura	Avaliado o contributo global da candidatura para a qualificação das instalações hospitalares.	3 – Reduzida 3 – Média 5 – Elevada	50%

Anexo III

Diagrama indicativo sobre os procedimentos de análise e decisão das candidaturas

