2.ª REPUBLICAÇÃO

Orientação Técnica

Investimento RE-C01-i01 - Cuidados de Saúde Primários com mais respostas:

Nº 6/C01-i01/2022

Dotar as unidades de saúde com equipamentos (saco de emergência, desfibrilhador e monitor de sinais vitais) para resposta qualificada em emergência (suporte básico de vida)

(Alteração ao Preâmbulo e aos pontos 1, 2, 3, 6, 10, 11 e 12)

ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

06 de junho de 2025

REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

Financiado pela União Europeia
NextGenerationEU

Índice

Definições e Acrónimos 3

Preâmbulo 4

Sumário Executivo 5

1. Enquadramento Legal 5

2. Beneficiários Finais 7

3. Operações a financiar 8

4. Despesas elegíveis e não elegíveis 9

5. Condições de atribuição do financiamento 10

6. Condições de operacionalização do investimento 11

7. Contratualização do apoio com o Beneficiário Final 12

8. Metodologia de pagamento do apoio financeiro do BeneficiárioIntermediário ao Beneficiário Final 12

8.1. Condições para os pagamentos a título de adiantamento (PTA) 13

8.2. Condições para os pagamentos a título de reembolso (PTR) e pagamentos a título de saldo final 13

9. Reduções e revogações 15

10. Obrigações dos Beneficiários Finais 15

11. Dotação do investimento 16

12. Tratamento de Dados Pessoais 21

13. Pontos de contacto para informações e esclarecimentos 21

REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE
Financiado pela União Europeia NextGenerationEU

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.
UCS	Unidade(s) de Cuidado(s) de Saúde
ULS	Unidade Local de Saúde
UF	Unidade Funcional
ARS	Administração Regional de Saúde
OT	Orientação Técnica, estabelecida pela ACSS, I.P., tendo em vista assegurar a execução mais eficaz e eficiente dos Investimentos - artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 29-B/2021.
UE	União Europeia
SI	Sistema de Informação

Preâmbulo

A 29 de junho de 2022, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. procedeu à publicação da Orientação Técnica nº 6/C01-i01/2022, na qualidade de Beneficiário Intermediário do Investimento RE-C01-i01 — "Cuidados de saúde primários com mais respostas", que se enquadra na meta i1.18 – Dotar as unidades de saúde com equipamentos (saco de emergência, desfibrilhador e monitor de sinais vitais) para resposta qualificada em emergência (suporte básico de vida), prevista no Plano de Recuperação e Resiliência (doravante PRR).

A 12 de julho de 2023, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. procedeu à primeira republicação da presente Orientação Técnica n.º 06/C01-i01/2022, para alteração da metodologia de pagamento do apoio financeiro do Beneficiário Intermédio ao Beneficiário Final, nomeadamente do ponto 8.

Sucede que, para efeitos de incremento da execução dos projetos do PRR, verificou-se a necessidade de alterar a metodologia de pagamento do apoio financeiro do Beneficiário Intermediário aos Beneficiários Finais, nomeadamente quanto à modalidade do pedido de pagamento a título de adiantamento, prevista no ponto 8 da Orientação Técnica.

A suprarreferida alteração consubstancia-se num aumento do limite máximo de 13% do valor total do apoio PRR previsto no contrato de financiamento para 25%, sendo processado após a aceitação dos Termos da decisão comunicada, conforme descrito no ponto 8.

Na sequência da publicação do Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro, que procede à extinção por fusão das Administrações Regionais de Saúde (ARS, I.P.), revela-se necessária uma terceira republicação desta Orientação Técnica, com o intuito de substituir estes beneficiários por aqueles que assumiram a sua posição contractual, na sequência da assinatura dos Acordos de Sucessão.

Sumário Executivo

A presente Orientação Técnica (OT) insere-se no âmbito da Reforma dos cuidados de saúde primários cuja concretização se pretende implementada através do Investimento RE-C01-i01 – "Cuidados de saúde primários com mais respostas", mais precisamente na submedida i1.18 – Dotar as unidades de saúde com equipamentos (saco de emergência, desfibrilhador e monitor de sinais vitais) para resposta qualificada em emergência (suporte básico de vida), negociado entre o Estado Português e a Comissão Europeia e aprovado em 16 de junho 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 (EMRP) no dia 17 de agosto de 2021, no qual se prevê a concessão de um apoio financeiro destinado a financiar a realização do Investimento RE-C01-i01 designado por "Cuidados de Saúde Primários com mais respostas" e da Reforma RE-r01 "Reforma dos Cuidados de Saúde Primários"; 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 expetativas 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.

A fim de responder aos desafios supra indicados, encontra-se em curso a Reforma de Cuidados de Saúde Primários, que assenta na Lei de Bases da Saúde e segue uma abordagem transversal, abrangente e integrada, que visa reforçar a resposta em todas as suas vertentes de intervenção, nomeadamente, na promoção da saúde, prevenção da doença, diagnóstico precoce, tratamento adequado e reabilitação. Pelo que a reforma dos Cuidados de Saúde Primários constitui um fator chave de modernização e um pilar de sustentação do Serviço Nacional de Saúde.

Como suporte desta reforma, será implementado o Investimento RE-C01-i01 - "Cuidados de Saúde Primários com mais respostas", contribuindo 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.

O Investimento RE-CO1-i01 "Cuidados de Saúde Primários com mais respostas" prevê a seguinte submedida:

- Meta i1.18 – Dotar as unidades de saúde com equipamentos (saco de emergência, desfibrilhador e monitor de sinais vitais) para resposta qualificada em emergência (suporte básico de vida).

Apesar das unidades de saúde não pertencerem à rede de urgências, a realidade é que algumas situações de emergência surgem ocasionalmente em unidades de saúde, exigindo uma atuação imediata e eficaz dos profissionais de saúde a fim de evitar ocorrências que podem levar a situações agudas indesejadas, ou, no limite, à perda de vida. Neste sentido, é necessário que

existam condições materiais nos cuidados de saúde primários, prevendo-se, para o efeito, capacitar as Unidades de Saúde Familiar e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados que ainda não possuam equipamento para resposta qualificada em emergência – 644 Unidades Funcionais (70%) - prestadoras de Cuidados de Saúde Primários com saco de emergência, desfibrilhador e monitor de sinais vitais.

O presente investimento visa dotar todos 644 unidades de saúde, através da capacitação de 70% da totalidade da rede de Unidades Funcionais (Unidades de Saúde Familiar e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados) que as integram, com os recursos necessários para uma resposta qualificada em situações de emergência nos cuidados de saúde primários.

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.), 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, a submedida i1.18 – Disponibilizar equipamentos para resposta qualificada em situações de emergência nos cuidados de saúde primários, que integra o respetivo Investimento RE-C01-i01: "Cuidados de Saúde Primários com mais respostas".

Desse modo, e para o efeito, constituem-se como Beneficiários Finais:

- Unidade Local de Saúde do Alto Ave, 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 Entre Douro e Vouga, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Médio Ave, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde Póvoa de Varzim/Vila do Conde, 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 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 do Alto Minho, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.;

- Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Coimbra, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, 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 do Estuário do Tejo, 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 de Loures-Odivelas, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Médio Tejo, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Oeste, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde de São José, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Alentejo Central, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.;
- Unidade Local de Saúde do Algarve, E.P.E.

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

3. Operações a financiar

O Investimento RE-C01-i01: "Cuidados de Saúde Primários com mais respostas" visa suportar a concretização da Reforma dos Cuidados de Saúde Primários. A medida elencada na presente OT

foi concebida após a identificação dos desafios que os Cuidados de Saúde Primários enfrentam e aos quais o PRR contribuirá para dar resposta.

Deste modo, um dos desafios identificados passa pela criação das unidades de saúde mais pró-ativas e centradas na resposta aos utentes, mais resolutiva e integrada com os outros níveis de cuidados. A dotação de unidades de saúde com resposta qualificada para situações de emergência é fulcral para prevenir situações mais graves que decorram de episódios, esporádicos e indesejados.

A concretização da submedida objeto desta OT, será operacionalizada pelos Beneficiários Finais mediante a aquisição de um Kit de Emergência, composto por um saco de emergência, desfibrilhador e monitor de sinais vitais, cujo custo unitário limite está definido em 4.128,26€, e a sua posterior disponibilização em cada uma das 644 Unidades Funcionais identificadas (Unidades de Saúde Familiar e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados) abrangendo assim a totalidade mais unidades de saúde, de acordo com a circunscrição territorial de cada Beneficiário Final, em conformidade com o ponto 11.

Salienta-se ainda que o direito à proteção da saúde, constitucionalmente consagrado, é concretizado através de um Serviço Nacional de Saúde universal e geral. A fim de assegurar o direito à proteção da saúde incumbe prioritariamente garantir o acesso a todos os cidadãos aos cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação, bem como garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde. Neste sentido, a implementação do presente investimento procura capacitar as unidades de saúde com Kit de emergência, sendo que para o efeito se pretende dotar 644 Unidades Funcionais com os equipamentos, logrando assim alcançar uma cobertura universal.

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

São elegíveis todas as despesas 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.

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

Constituem despesas elegíveis a aquisição de um Kit de emergência, composto por um saco de emergência, desfibrilhador, monitor de sinais vitais e respetivo carro de transporte. O limite máximo de despesa elegível é de 4.128,26 € por unidade.

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 nº 53-B/2021, de 23 de junho, quando aplicável;
8. Juros e encargos financeiros;
9. Fundo de maneio;
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 100% do valor global elegível, até ao limite máximo indicado no ponto 11. 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 subvenção 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 a generalidade das restantes reformas e 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 as ULS, E.P.E. no domínio da contratação da prestação de cuidados.

As ULS, E.P.E., ao abrigo do disposto do artigo 1.º , do Anexo III, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, são pessoas coletivas de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do regime jurídico do setor público empresarial, cujas atribuições são fixadas de acordo com a política de saúde a nível nacional e regional e com os planos estratégicos superiormente aprovados, segundo o disposto do artigo 3.º, do Anexo III, do mesmo Decreto-Lei. De acordo com o disposto no artigo 25.º do Anexo III do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, as ULS, E.P.E. são constituídas por unidades funcionais de prestação de Cuidados de Saúde Primários, serviços e departamentos de atividade clínica no âmbito hospitalar, complementares de diagnóstico e terapêutica e de apoio, que devem seguir, com as necessárias adaptações, o regime e a estrutura definidos no Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro.

Neste sentido, no respeitante à meta i1.18 - Dotar as unidades de saúde com equipamentos (saco de emergência, desfibrilhador e monitor de sinais vitais) para resposta qualificada em emergência (suporte básico de vida), identificaram-se as ULS, E.P.E. como as entidades responsáveis por operacionalizar o referido Investimento no âmbito da respetiva circunscrição territorial, tendo por objetivo a disponibilização e resposta qualificada de emergência as Unidades de Saúde do território continental que ainda não disponham.

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

7. 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 entre a ACSS, I.P. e os Beneficiários Finais identificados no ponto 2, em que se estabelecerão as obrigações e responsabilidades das partes, no qual cada Beneficiário Final se compromete a:

a) Prosseguir os objetivos e prioridades enunciadas no ponto 1, e as metas quantitativas mencionadas no ponto 11;
b) Permitir o acesso aos locais de realização do investimento bem como o acesso a elementos e documentos necessários ao acompanhamento e controlo da execução;
c) Respeitar as despesas elegíveis previstas no ponto 4;
d) 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;
e) Manter as condições legais necessárias ao exercício da sua atividade, bem como a sua situação regularizada perante a ACSS, I.P. como Beneficiário Intermediário;
f) 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;
g) Cumprir os normativos em matéria de contratação pública;
h) Comunicar as alterações ou ocorrências relevantes que ponham em causa os pressupostos relativos à realização do projeto;
i) Disponibilizar, nos prazos estabelecidos, os elementos que lhe forem solicitados pelas entidades com competências para o acompanhamento, avaliação de resultados, controlo e auditoria.

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

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.

8.1. 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.

8.2. 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.

9. 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 indicie ilicitude criminal, envolvendo a utilização indevida dos apoios concedidos.

10. Obrigações dos Beneficiários Finais

Na execução da submedida prevista na presente OT devem ser respeitados, em especial, os princípios da legalidade, da prossecução do interesse público, da imparcialidade, da proporcionalidade, da boa-fé, da tutela da confiança, da sustentabilidade e da responsabilidade, bem como os princípios da concorrência, da publicidade e da transparência, da igualdade de tratamento e da não discriminação, sem prejuízo do que será acautelado pelas entidades no contrato de financiamento entre a ACSS, I.P. e os Beneficiários Finais.
As regras de contratação pública deverão ser integralmente cumpridas na aquisição de bens ou prestação de serviços junto de entidades terceiras.

De acordo com o disposto no n.º 2 do artigo 34.º do Regulamento (UE) 2021/241 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 12 de fevereiro, que criou o Mecanismo de Recuperação e Resiliência, bem como Orientação Técnica n.º 5/2021, de 24 de agosto, emitida pela EMRP, designada por "Guia de Informação e Comunicação para os Beneficiários do PRR", o Beneficiário Final deve dar cumprimento aos requisitos de informação, comunicação e publicidade relativamente à origem do financiamento.

Devem ainda ser observadas as seguintes obrigações pelos Beneficiários Finais:

a) Executar as operações nos termos e condições aprovados definidos nesta OT até à data limite de 30 de junho de 2026;

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) 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;

d) Manter as condições legais necessárias ao exercício da atividade;

e) Repor os montantes indevidamente recebidos e cumprir as sanções administrativas aplicadas;

f) 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;

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; 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.

i) Assegurar o fornecimento de elementos necessários às atividades de monitorização e de avaliação das operações e participar em processos de inquirição relacionados com as mesmas;

j) Apresentação do planeamento mensal dos trabalhos;

k) Apresentação mensal de evidências do cumprimento do planeamento, sob pena de resolução do contrato.

11. Dotação do investimento

A dotação do PRR alocada à submedida a que respeita a presente OT é de 2.658.599,44€. Este montante foi definido com base num racional que prevê um financiamento de 4.128,26€ para cada uma das 644 Unidades Funcionais que contemplam as unidades de saúde que carecem de resposta qualificada em situação de emergência, da rede em território continental.

Esta dotação será distribuída pelos Beneficiários Finais do seguinte modo:

- **Unidade Local de Saúde da Póvoa de Varzim / Vila do Conde, 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 Entre Douro e Vouga, E.P.E., Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho, 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 Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E., Unidade Local de Saúde do Alto Ave, E.P.E., Unidade Local de Saúde do Médio Ave, E.P.E. e Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa, E.P.E.** – 866.934,60€, assegurando esta oferta um total de 210 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência, projeto não iniciado pela Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., antes da sucessão da posição contratual. Assim:
    - **Unidade Local de Saúde da Póvoa de Varzim / Vila do Conde, E.P.E.** – 33.026,08€;

      (8 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)
    - **Unidade Local de Saúde de Barcelos/Esposende, E.P.E.** - – 41.282,60€;

      (10 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)
    - **Unidade Local de Saúde de Braga, E.P.E.** – 86.693,46€;

      (21 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)
    - **Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, E.P.E.** - – 99.078,24€;

      (24 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)
    - **Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho, E.P.E.** - – 78.436,94€;

      (19 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)
    - **Unidade Local de Saúde de Santo António, E.P.E.** - – 78.436,94€;

      (19 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)
    - **Unidade Local de Saúde de São João, E.P.E**. - – 86.693,46€;

      (21 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)
    - **Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.** - – 94.949,98€;

      (23 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)
    - **Unidade Local de Saúde do Alto Ave, E.P.E.** - – 74.308,68€;

      (18 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde do Médio Ave, E.P.E.** – 66.052,16€;

  (16 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa, E.P.E.** - – 127.976,06€;

  (31 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.** – 94.949,98€ (Projeto 1771, em curso);

  (23 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.** – 61.923,90€ (Projeto 1774, em curso);

  (15 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.** – 41.282,60€ (Projeto 17707, em curso);

  (10 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, E.P.E.; Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, E.P.E.; Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, E.P.E.; Unidade Local de Saúde de Coimbra, E.P.E.; Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, E.P.E.; Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, E.P.E.; Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, E.P.E.** – 425.210,78€, assegurando esta oferta um total de 103 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência, projeto não iniciado pela Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., antes da sucessão da posição contratual. Assim:

  - **Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, E.P.E.** – 24.769,56€;

    (6 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

  - **Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, E.P.E.** – 136.232,58€;

    (33 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

  - **Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, E.P.E.** – 94.949,98€;

    (23 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

  - **Unidade Local de Saúde de Coimbra, E.P.E.** – 61.923,90€;

    (15 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

  - **Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, E.P.E.** – 66.052,16€;

    (16 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, E.P.E.** – 16.513,04€;

  (4 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, E.P.E**. – 24.769,56€;

  (6 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.** – 28.897,82€ (Projeto 1769, em curso);

  (7 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.** – 41.282,60€ (Projeto 1768, em curso);

  (10 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde da Arrábida, 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 Almada / Seixal, E.P.E.; Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, E.P.E.; Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, E.P.E.; Unidade Local de Saúde de Loures/Odivelas, E.P.E.; Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E.P.E.; Unidade Local de Saúde de São José, E.P.E.; Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, E.P.E.; Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, E.P.E.; Unidade Local de Saúde do Médio Tejo, E.P.E.; Unidade Local de Saúde do Oeste, E.P.E.** – 817.395,48€, assegurando esta oferta um total de 198 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência, projeto em curso pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., antes da sucessão da posição contratual ao abrigo do Projeto 1763. Assim:

  - **Unidade Local de Saúde da Arrábida, E.P.E.** – 45.410,86€;

    (11 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

  - **Unidade Local de Saúde da Lezíria, E.P.E.** – 82.565,20€;

    (20 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

  - **Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, E.P.E**. – 33.026,08€;

    (8 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

  - **Unidade Local de Saúde de Almada / Seixal, E.P.E.** – 90.821,72€;

    (22 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

  - **Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, E.P.E.** – 78.436,94€;

(19 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, E.P.E.** – 90.821,72€;

  (22 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde de Loures/Odivelas, E.P.E.** – 28.897,82€;

  (7 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E.P.E.** – 45.410,86€;

  (11 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde de São José, E.P.E.** – 66.052,16€;

  (16 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, E.P.E.** – 57.795,64€;

  (14 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, E.P.E**. – 74.308,68€;

  (18 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde do Médio Tejo, E.P.E.** – 66.052,16€;

  (16 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde do Oeste, E.P.E.** – 57.795,64€.

  (14 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde do Alentejo Central, E.P.E**. – 61.923,90€, assegurando esta oferta um total de 15 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência, executados na totalidade pela Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., antes da sucessão da posição contratual ao abrigo do Projeto 1764;
- **Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo E.P.E.** – 49.539,12€ (Projeto 1775, em curso);

  (12 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)
- **Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E**. – 41.282,60€ (Projeto 1772, em curso);

  (10 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)
- **Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.** – 16.513,04€ (Projeto 1773, em curso);

(4 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência)

- **Unidade Local de Saúde do Algarve, I.P.** – 111.463,02€; assegurando esta oferta um total de 27 unidades funcionais com equipamento para resposta de emergência, projeto não iniciado pela Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P., antes da sucessão da posição contratual.

O racional foi definido com recurso ao levantamento de necessidades realizado por cada ARS, I.P. tendo por base o histórico de custos médios que foram suportados em centros de saúde que estão capacitados com equipamento para resposta qualificada em emergência. A distribuição regional da dotação foi realizada com vista a equipar os centros de saúde, que ainda não dispõem, com equipamento de suporte básico de vida.

As diferenças de dotação decorrem do levantamento de necessidades, das especificidades dos diferentes territórios e da cobertura existente destes equipamentos.

12. 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, em relação aos dados pessoais a que acedam no âmbito da presente Orientação Técnica.

A política de privacidade da ACSS, I.P. encontra-se disponível para ser consultada aqui.

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 aqui. A «Recuperar Portugal» disponibiliza as informações sobre o tratamento de dados pessoais que realiza na sua Política de Proteção de Dados disponível no seu site institucional na Internet.

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 aqui, e na política de privacidade.

13. Pontos de contacto para informações e esclarecimentos

A presente OT encontra-se disponível nos seguintes sites:

Recuperar Portugal: https://recuperarportugal.gov.pt/candidaturas-prr/

ACSS: 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.

André Filipe de Sousa da Trindade Ferreira,

Presidente da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE
Financiado pela União Europeia NextGenerationEU