

AVISO DE ABERTURA DE CONCURSO

**Investimento C01-i05-RAM:
Fortalecimento do Serviço Regional de Saúde da
Região Autónoma da Madeira**

N.º 09/C01 -i05 - RAM/2025

Subinvestimento C01-i05.01 - Expansão, Desenvolvimento e Melhoria da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira (REDE)

Criação de Equipas de Apoio Domiciliário (EAD), no âmbito dos Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental

Data de Publicação do Aviso

14-02-2025

ÍNDICE

1.	Âmbito de aplicação e objetivos	4
2.	Âmbito territorial e setorial	6
3.	Entidade financiadora	7
4.	Condições de acesso e de elegibilidade dos candidatos	7
4.1.	Requisitos dos candidatos	7
4.2.	Projetos elegíveis	8
4.3.	Requisitos dos projetos	8
5.	Apresentação de candidaturas, modo de submissão e calendarização do processo de análise e de decisão	11
5.1.	Entidades que intervêm no processo de decisão.....	11
5.2.	Apresentação das candidaturas	11
5.3.	Esclarecimentos, retificação e alteração das peças procedimentais	12
5.4.	Prazo para apresentação de candidaturas.....	13
5.5.	Comissão de apreciação.....	13
5.6.	CrITÉRIOS de avaliação do mérito e hierarquização de candidaturas.....	13
5.7.	Análise das candidaturas.....	17
5.8.	Exclusão de candidaturas	17
5.9.	Decisão sobre a candidatura	18
6.	Contratualização do apoio com o candidato	18
7.	Cessão da Posição Contratual	19
8.	Obrigações dos executores do projeto	19
9.	Financiamento dos projetos.....	22
9.1.	Condições de atribuição do financiamento	22
9.2.	Elegibilidade de despesas.....	23
10.	Dotação do fundo a conceder no âmbito do Aviso.....	25
11.	Metodologia de pagamento do apoio financeiro ao executor do investimento	25
12.	Suspensão do financiamento	27
13.	Resolução do contrato	28
14.	Tratamento de Dados Pessoais	28
15.	Publicitação dos Apoios	29
16.	Publicação do Aviso.....	30
17.	Pontos de contacto para informações e esclarecimentos	30
Anexo I - DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DE LUGARES DE EAD PARA A POPULAÇÃO ADULTA E PARA A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NA RAM POR REGIÃO DE SAÚDE		31

Anexo II - PLANO INDIVIDUAL DE INTERVENÇÃO.....	32
Anexo III - Grelha de Análise	35
Anexo IV - PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS NO ÂMBITO DA ANÁLISE DAS CANDIDATURAS	37
Anexo V - Listagem referencial dos equipamentos novos elegíveis de acordo com o artigo 34.º da Portaria n.º 438/2023, de 26 de junho	38
ANEXO VI - ESTUDO de caracterização.....	39

1. ÂMBITO DE APLICAÇÃO E OBJETIVOS

Nos termos do Regulamento (UE) 2021/241 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 12 de fevereiro, que cria o Mecanismo de Recuperação e Resiliência (MRR), permitiu-se que cada Estado-Membro planeasse um conjunto de reformas e de investimentos emergentes para atenuar o impacto económico da crise provocada pela doença COVID-19.

Com a publicação do [Decreto-Lei n.º 29-B/2021, de 4 de maio](#), foi estabelecido o modelo de governação dos fundos europeus atribuídos a Portugal através do seu Plano de Recuperação e Resiliência 2021-2026 (PRR). Neste particular, importa sublinhar que a coerência global do PRR começa por ser assegurada ao nível de cada uma das suas dimensões estruturantes, designadamente, Resiliência, Transição Climática e Transição Digital, as quais incluem um conjunto articulado e complementar de reformas e investimentos, nos quais as dimensões ambientais serão incorporadas, através da promoção de elevados padrões de eficiência energética nas novas construções. Assim, de entre as dimensões estruturantes do PRR destaca-se a Resiliência cujo reforço económico, social e territorial do país e da Região assume particular relevância.

No enquadramento supra referido, a Região Autónoma da Madeira (RAM) não só definiu um modelo de governação adaptado às especificidades regionais, através do [Decreto Regulamentar Regional n.º 6/2021/M, de 15 de junho](#), como também estabeleceu um regime excecional de agilização e simplificação de procedimentos dos projetos aprovados no âmbito do PRR que integram o Plano de Recuperação e Resiliência da Região Autónoma da Madeira (PRR-RAM), através do [Decreto Legislativo Regional n.º 2/2022/M, de 12 de janeiro](#) e da [Orientação Técnica Específica - Investimento RE-C01-i05-RAM: Fortalecimento do Serviço Regional de Saúde da RAM n.º 1/C01-i05-RAM/2022, de 25 de março](#), do Instituto de Desenvolvimento Regional, IP-RAM (IDR, IP-RAM), parte integrante do contrato de financiamento assinado com o Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM (IASAÚDE, IP-RAM).

O [Decreto Legislativo Regional n.º 18/2022/M, de 5 de agosto](#), veio estabelecer as condições necessárias à concretização dos investimentos previstos no PRR para a Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira (REDE), de modo a assegurar todas as condições para a execução do investimento previsto, nomeadamente, o quadro normativo que permita a atribuição dos apoios financeiros às entidades que desenvolvam ou pretendam desenvolver projetos para prestação de Cuidados Continuados Integrados, no âmbito da REDE, na qualidade de candidatos que se arrogam a executores do investimento.

Nesta sequência, e nos termos da alínea b) do n.º 3 do artigo 2.º do Decreto Legislativo Regional n.º 18/2022/M, de 5 de agosto, foi aprovada a [Portaria n.º 438/2023, de 26 de junho](#), a qual estabelece

o Regulamento de atribuição de apoios financeiros para a concretização dos investimentos previstos na REDE no âmbito do PRR, doravante Regulamento.

As prioridades do investimento em causa visam concretizar o Plano Estratégico do Sistema Regional de Saúde da RAM e a Estratégia Regional para a Promoção da Saúde Mental (ERPSaM), bem como, a Estratégia de Cuidados Continuados Integrados da RAM, 2021-2026, as quais no seu conjunto consubstanciam uma estratégia global de ação nesta área.

O investimento inclui as seguintes intervenções:

1. Expansão, desenvolvimento e melhoria da REDE;
2. Reforço das respostas na área da Saúde Mental na população adulta e infantil e das demências associadas ao envelhecimento.

O sub-investimento com referência à “Expansão, desenvolvimento e melhoria da Rede de Cuidados Continuados e Integrados”, prevê o reforço da capacidade de resposta da REDE, através do aumento do número lugares em Cuidados Continuados Integrados em todas as suas tipologias, Convalescença (UC), Média Duração e Reabilitação (UMDR) e Longa Duração e Manutenção (ULDM), e ainda a sua expansão aos Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (CCISM), designadamente Unidades Residenciais (UR) e Equipas de Apoio Domiciliário (EAD) e Cuidados Continuados Integrados Pediátricos na vertente Unidades de Internamento, num esforço conjunto com as organizações do terceiro setor e o setor privado, com especial incidência nas áreas territorialmente mais marcadas pelo envelhecimento e com menor capacidade instalada, otimizando e maximizando a cobertura dos cuidados, ao nível regional.

As principais linhas de intervenção são:

- Alargar e qualificar as respostas de Cuidados Continuados Integrados de âmbito geral nas tipologias: UC; UMDR e ULDM;
- Expandir as respostas na área dos Cuidados Continuados Integrados às pessoas em situação de doença mental grave e às crianças, ao longo de toda a idade pediátrica normalizada, que apresentam doenças limitantes da vida que exigem uma resposta a este nível, com respostas-tipo de apoio, acompanhamento e internamento, tecnicamente adequados à respetiva situação;
- Apoiar a requalificação e a melhoria das competências dos profissionais da saúde e dos cuidados de ULDM, contribuindo para a sua permanência e retenção no Sistema de Cuidados Continuados Integrados e assegurando assim uma prestação adequada de serviços ao utente;
- Apoiar as estruturas/unidades da REDE para a sua correta instalação e funcionamento de modo a assegurar a prestação de Cuidados Continuados Integrados seguros e de qualidade;

- Reforçar a componente de Coordenação Técnica da REDE, primando pela especialização e perícia nas várias componentes de coordenação, gestão e prestação de Cuidados Continuados Integrados;
- Promover a Criação de Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) dedicadas à REDE, designadamente, a constituição de EAD na área da Saúde Mental.

Este investimento tem a sua conclusão prevista em dezembro de 2025. As despesas são elegíveis se realizadas e efetivamente pagas entre 1 de fevereiro de 2020 e 30 de junho de 2026, sem prejuízo das demais regras de elegibilidade de despesas, designadamente as constantes da legislação europeia e nacional aplicável.

Assim, no âmbito da Componente 01 – Serviço Nacional de Saúde do PRR, no seu investimento RE-C01-i05-RAM: Fortalecimento do Serviço Regional de Saúde da RAM, é aberto, pelo presente Aviso, o concurso de investimentos associados à criação de EAD, de acordo com as condições de funcionamento previstos na legislação aplicável.

Cada projeto deve corresponder à criação de 1 (uma) EAD que permita criar 33 (trinta e três) ou 34 (trinta e quatro) lugares em Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (CCISM), para a população adulta ou para a infância e adolescência. As EAD serão criadas, de acordo com as zonas geográficas correspondentes às áreas de influência dos Centros de Saúde do Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM, constituído pelo Decreto Legislativo Regional n.º 11/2016/M, de 9 de março, (ANEXO I do presente aviso), até ao máximo de 6 (seis) projetos, num total de 200 lugares.

2. ÂMBITO TERRITORIAL E SETORIAL

O presente Aviso aplica-se à RAM e ao subinvestimento C01-i05.01 – Expansão, Desenvolvimento e Melhoria da Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM (REDE), na tipologia de CCISM, no que respeita à criação de EAD, para a população adulta ou para a infância e adolescência, de acordo com as zonas geográficas correspondentes às áreas de influência dos Centros de Saúde do Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM, constantes em anexo (ANEXO I do presente aviso), nos seguintes termos:

- 1 EAD para a população adulta, correspondente à área geográfica da ZONA I FUNCHAL (BOM JESUS, SÃO ROQUE/MONTE), Funchal, com 34 lugares;
- 1 EAD para a população adulta, correspondente à área geográfica da ZONA II FUNCHAL (NAZARÉ, SANTO ANTÓNIO), com 33 lugares;
- 1 EAD para a população adulta, correspondente à área geográfica, ZONA LESTE (SANTA CRUZ) com 33 lugares;

- 1 EAD para a população adulta, correspondente à área geográfica da ZONA LESTE (SANTANA, MACHICO E PORTO SANTO), com 34 lugares;
- 1 EAD para a população adulta, correspondente à área geográfica da ZONA OESTE (CÂMARA DE LOBOS, RIBEIRA BRAVA, PONTA DO SOL, CALHETA, PORTO MONIZ, SÃO VICENTE), com 33 lugares;
- 1 EAD para a população Infantil e adolescente infância e adolescência correspondente à área geográfica de toda a RAM, com 33 lugares.

Se não forem apresentadas candidaturas para a constituição de Equipas de Apoio Domiciliário (EAD) de Saúde Mental direcionadas à infância e adolescência, o número previsto para essas equipas será somado ao total de EAD de Saúde Mental destinadas à população adulta.

3. ENTIDADE FINANCIADORA

Os apoios financeiros previstos neste Aviso são provenientes do PRR, sendo os mesmos atribuídos pelo IASAÚDE, IP-RAM, na qualidade de Beneficiário Final (BF), sob coordenação do Instituto de Desenvolvimento Regional, IP-RAM, na qualidade de beneficiário intermediário (BI).

4. CONDIÇÕES DE ACESSO E DE ELEGIBILIDADE DOS CANDIDATOS

4.1. REQUISITOS DOS CANDIDATOS

4.1.1. Os candidatos abrangidos pelo presente Aviso são, entidades privadas prestadoras de cuidados de saúde, instituições particulares de solidariedade social, estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas, com autorização de funcionamento ao abrigo do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, na sua atual redação, entidades promotoras e gestoras da REDE, com contratos-programa já celebrados, demais entidades de direito privado que, assumindo o papel de executores do investimento, desenvolvam ou pretendam desenvolver projetos para prestação de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental, no âmbito da REDE.

4.1.2. Os candidatos à atribuição de apoios financeiros devem, sob pena de exclusão, cumprir os seguintes requisitos:

- i. Deter idoneidade e capacidade organizativa, técnica e financeira para desenvolver os respetivos projetos;
- ii. Encontrar-se regularmente constituídos e devidamente registados, licenciados ou autorizados, nos termos legais aplicáveis;

- iii. Possuir contabilidade organizada e ter a situação regularizada em matéria de obrigações contabilísticas;
- iv. Não ter condenação judicial por má administração de subsídios ou outro tipo de financiamentos públicos;
- v. Ter a situação contributiva perante a Administração Tributária e a Segurança Social devidamente regularizada;
- vi. Ter a situação regularizada em matéria de reposições, no âmbito dos financiamentos dos Fundos Europeus Estruturais e de Investimento;
- vii. Ter a situação regularizada em matéria de obrigações contabilísticas, designadamente a prestação de contas ao IASAÚDE, IP – RAM, quando aplicável;
- viii. Possuir ou poder assegurar os meios técnicos, físicos e financeiros e os recursos humanos necessários à implementação e realização dos investimentos contratualizados.

4.2. PROJETOS ELEGÍVEIS

Os projetos elegíveis devem se inscrever na seguinte modalidade de intervenção:

- a) Constituição, pelas entidades que arrogam o papel de executores, de EAD em CCISM da REDE, de acordo com as condições de organização e funcionamento previstas na legislação aplicável, nomeadamente no disposto do [Decreto-Lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro](#), e respetivos diplomas que o regulamentam, sem prejuízo de outras especificidades que venham a ser aprovadas pelas entidades regionais competentes.

4.3. REQUISITOS DOS PROJETOS

4.3.1. Os projetos suscetíveis de beneficiar dos apoios financeiros previstos no presente Aviso devem observar os seguintes requisitos:

- a) Não ser objeto de qualquer outro financiamento, comunitário ou nacional, para as mesmas despesas;
- b) Assegurar as atividades e serviços previstos para as EAD de CCISM, para a população adulta ou para a infância e adolescência;
- c) Cumprir as condições de organização e funcionamento previstas para as EAD de CCISM, para a população adulta ou para a infância e adolescência, previstos no Decreto-Lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro, sem prejuízo de outras especificidades que venham a ser aprovadas pelas entidades regionais competentes;

- d) Cumprir a legislação em vigor em matéria de Cuidados de Saúde Mental;
- e) Cumprir a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais;
- f) Incluir contemplar a aquisição de uma viatura elétrica e de equipamentos;
- g) Não corresponder a EAD de CCISM cujo funcionamento já se tenha iniciado ou que tenha sido objeto de autorização de celebração de contrato com a REDE, até ao fim do prazo para apresentação de candidatura ao respetivo procedimento;
- h) Cumprir os normativos em matéria de contratação pública.

4.3.2. O período de execução do projeto, mediante a apresentação e aprovação das candidaturas, no âmbito do presente Aviso deve ter a duração máxima até 31 de dezembro de 2025.

4.3.3. Cada projeto deve constituir uma EAD destinada à população adulta ou à infância e adolescência, com o objetivo de criar 33 ou 34 novos lugares de CCISM, conforme disposto no artigo 32.º do Regulamento. Cada projeto visa ainda testar a regulamentação e desenvolver competências essenciais para implementar projetos eficazes de reabilitação, destinados a utentes com doença mental grave, clinicamente estabilizados. O programa de intervenção deve ser adaptado ao grau de incapacidade psicossocial, focando na reabilitação de competências relacionais, organização pessoal e doméstica, bem como no acesso a recursos comunitários, em ambiente domiciliário próprio, familiar ou equiparado.

4.3.4. Em termos de funcionamento, cada projeto respeitante à constituição de uma EAD, de CCISM, para a população adulta, deve ter uma constituição multidisciplinar, e deve dispor de:

- i. Enfermeiro, com especialidade em enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria;
- ii. Psicólogo;
- iii. Assistente social;
- iv. Técnico da área de reabilitação psicossocial;
- v. Ajudante de ação direta;
- vi. Apoio técnico de um médico psiquiatra.

4.3.5. Em termos de funcionamento, cada projeto respeitante à constituição de uma EAD, de CCISM, para a infância e adolescência, deve ter uma constituição multidisciplinar, e deve dispor de:

- i. Enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica, preferencialmente com experiência na área de cuidados da infância e adolescência;
- ii. Psicólogo clínico;

- iii. Assistente social;
- iv. Técnico da área de reabilitação psicossocial;
- v. Monitor.

4.3.6. Cada equipa deve assegurar o número mensal de visitas domiciliárias correspondente ao máximo de 6 intervenções por dia, não contabilizando mais de uma visita diária ao mesmo utente, sendo que cada utente deve ser visitado pelo menos uma vez por semana.

4.3.7. A EAD funciona sete dias por semana.

4.3.8. Para efeitos do disposto no 4.3.3., um lugar em CCISM corresponde à realização de atividades e prestação de serviços previstos para as EAD a uma pessoa que reúna as condições de acesso às mencionadas equipas, nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro, e na sua regulamentação, sem prejuízo de outras especificidades que venham a ser aprovadas pelas entidades regionais competentes;

4.3.9. Cada projeto deve realizar a avaliação de, no mínimo, 33 ou 34 pessoas com doença mental grave, clinicamente estabilizadas, que estejam em contexto domiciliar ou em condições de alta clínica para regressar ao domicílio. Essa avaliação deve incluir a determinação do grau de incapacidade psicossocial, utilizando um instrumento ou escala validado para a população portuguesa;

4.3.10. Cada projeto deve incluir também a avaliação dos recursos disponíveis, como as características do domicílio, as condições de emprego ou gestão financeira, o contexto e o suporte familiar e social, as intervenções previamente realizadas pela equipa do serviço de psiquiatria ou da unidade de internamento onde o utente esteve internado, e os objetivos de reabilitação definidos;

4.3.11. Em cada projeto, podem ser realizadas até 6 visitas domiciliárias para cada uma das pessoas avaliadas (no mínimo 33 ou 34 pessoas). Estas visitas visam cumprir o disposto no ponto anterior e testar a proposta de modelo do Plano de Intervenção Individual (PII) a ser adotado pelas EAD de CCISM;

4.3.12. O modelo de PII referido no número anterior, é definido pela Coordenação Técnica da REDE (ANEXO II do presente aviso), assegurada pela Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade (DRPPIL), e inclui as áreas e os serviços a prestar pelas EAD de CCISM, incluindo a operacionalização das intervenções inerentes ao processo de reabilitação psicossocial que têm por base os princípios orientadores para a participação do utente, designadamente:

- a) Recuperação pessoal (equivalente ao termo *Personal Recovery*, presente na literatura científica relacionada com reabilitação psicossocial em saúde mental);
- b) Centralização na pessoa;

- c) Empoderamento (equivalente ao termo *Empowerment*, presente na literatura científica relacionada com a recuperação e reabilitação psicossocial em saúde mental);
- d) Autodeterminação;
- e) Autoeficácia.

4.3.13. Cada projeto, respeitante à constituição de uma EAD, deve ainda incluir a aquisição de um veículo 100 % elétrico, conforme estabelecido no artigo 34.º do Regulamento, enquadrando-se no código de intervenção 074 do Regulamento 8 da UE.

5. APRESENTAÇÃO DE CANDIDATURAS, MODO DE SUBMISSÃO E CALENDARIZAÇÃO DO PROCESSO DE ANÁLISE E DE DECISÃO

5.1. ENTIDADES QUE INTERVÊM NO PROCESSO DE DECISÃO

A entidade responsável pela apreciação e seleção de candidaturas é o IASAÚDE, IP-RAM.

5.2. APRESENTAÇÃO DAS CANDIDATURAS

5.2.1. A apresentação das candidaturas é efetuada através da submissão de formulário eletrónico no Sistema de Informação de Recuperar Portugal, doravante designado SIGA-BF (Sistema de Informação Geral de Apoios), acompanhado dos seguintes documentos:

- a) Declaração sob compromisso de honra, relativa à idoneidade e capacidade organizativa, técnica e financeira da entidade para desenvolver os respetivos projetos;
- b) Documento comprovativo conforme se encontra regulamente constituído e devidamente registado, licenciado ou autorizados;
- c) Declaração sob compromisso de honra em como a entidade beneficiária possui contabilidade organizada e tem a situação regularizada em matéria de obrigações contabilísticas;
- d) Declaração sob compromisso de honra em como a entidade beneficiária não tem condenação judicial por má administração de subsídios ou outro tipo de financiamentos públicos;
- e) Declarações emitidas pela Segurança Social e pela Administração Tributária relativas à situação das entidades candidatas e/ou declarações de autorização de consulta dessa informação por parte do IASAÚDE, IP-RAM;
- f) Declaração sob compromisso de honra atestando que o projeto não foi alvo de qualquer outro financiamento, comunitário ou nacional, para as mesmas despesas;

- g) Declaração de Compromisso de Honra parte da entidade promotora da candidatura, quanto à abrangência geográfica da EAD a constituir, para a população adulta ou para a infância e adolescência na RAM, dentro daquela que é a área geográfica correspondente a que se candidata, conforme os termos do anterior n.º 2 e os constantes do ANEXO I do presente aviso;
- h) Documentos comprovativos da atividade desenvolvida pela entidade promotora da candidatura, que evidencie a experiência técnica e comprovar o período temporal do desenvolvimento de tais atividades, de modo a permitir a apreciação e seleção das candidaturas;
- i) Declaração de Compromisso de Honra por parte da entidade promotora da candidatura, quanto ao número mínimo de utentes a assistir em CCISM pela proposta EAD a criar, de acordo com a área geográfica a cobrir, face ao número de lugares previsto no ponto 1 do presente Aviso;
- j) Documento identificativo dos espaços de trabalho a afetar à proposta EAD ou planta(s) do edificado com identificação;
- k) Estimativa de custo do projeto;
- l) Calendarização do projeto, com apresentação de cronograma.

5.2.2. Deve ainda constar, de forma rigorosa e precisa, os objetivos mensuráveis do projeto e os meios necessários para os atingir, conforme institui o n.º 5 do artigo 14.º do Regulamento.

5.2.3. A candidatura efetuada pelas entidades que arrogam o papel de executores, pode conter mais do que um projeto.

5.3. ESCLARECIMENTOS, RETIFICAÇÃO E ALTERAÇÃO DAS PEÇAS PROCEDIMENTAIS

- a) A retificação do presente Aviso é da competência do IASAÚDE, IP-RAM, após validação pelo IDR, IP-RAM, sendo os esclarecimentos necessários à boa compreensão e interpretação do mesmo, da competência da Comissão de Apreciação;
- b) No primeiro terço do prazo fixado para a apresentação das candidaturas, os interessados podem solicitar os esclarecimentos necessários à boa compreensão e interpretação do presente Aviso;
- c) Os interessados deverão enviar os seus pedidos de esclarecimento através do endereço de correio eletrónico PRRcandidaturasrede@iasaude.madeira.gov.pt, disponível para o efeito;
- d) Até ao termo do segundo terço do prazo fixado para a apresentação das candidaturas, a Comissão de Apreciação deve prestar os esclarecimentos solicitados;

- e) Independentemente do disposto nos números anteriores, o IASAÚDE, IP-RAM pode, oficiosamente, proceder à retificação do Aviso, após validação pela Estrutura de Missão Recuperar Portugal (EMRP), bem como prestar esclarecimentos, no mesmo prazo referido na alínea c);
- f) Os esclarecimentos e as retificações serão disponibilizados através do endereço de correio eletrónico PRRcandidaturasrede@iasaude.madeira.gov.pt;
- g) Os esclarecimentos e as retificações fazem parte integrante do presente Aviso e prevalecem sobre este em caso de divergência.

5.4. PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE CANDIDATURAS

O prazo para apresentação das candidaturas tem início a 14-02-2025 e encerra em 14-03-2025, pelas 23:59:59 horas.

5.5. COMISSÃO DE APRECIAÇÃO

No âmbito do presente procedimento, a Comissão de Apreciação designada nos termos do Despacho n.º 59/2025, de 30 de janeiro é a seguinte:

- a) Em representação do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM:
 - Rúben Gomes Nunes, como membro efetivo, que presidirá a Comissão;
 - José Álvaro Franco Gomes, como membro efetivo;
 - Joana Patrícia Vieira de Castro, como membro suplente;
 - Cláudia Antónia Faria Câmara, como membro suplente;
- b) Em representação da Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade:
 - Ana Clara Silva, como membro efetivo;
 - Márcia Sílvia Gouveia Baptista, como membro suplente;
- c) Em representação da Direção Regional da Saúde:
 - Marco Magalhães, como membro efetivo;

5.6. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO MÉRITO E HIERARQUIZAÇÃO DE CANDIDATURAS

5.6.1. Após concluída a instrução das candidaturas, estas serão objeto de uma apreciação de mérito, suportada na aplicação de uma grelha de análise;

5.6.2. Esta grelha de análise, disponibiliza a correspondência de valoração de cada um dos critérios de avaliação do mérito e hierarquização de candidaturas, mediante a aplicação de uma escala de

avaliação quantitativa, que por seu turno encontra-se associada à avaliação qualitativa respetiva (ANEXO III do presente Aviso);

5.6.3. Os critérios de avaliação do mérito e hierarquização de candidaturas, serão alinhados de acordo com os princípios gerais, infra:

CATEGORIA	DESCRIÇÃO
A. COBERTURA TERRITORIAL	Cobertura territorial da EAD a constituir, para a população adulta ou para a infância e adolescência, tendo em conta, a população residente na RAM, de acordo com as Estatísticas Demográficas da Direção Regional de Estatística da Madeira, de 2023, por região de saúde.
B. EXPERIÊNCIA DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	Detenção pela entidade candidata, de experiência de intervenção em Saúde Mental consoante a EAD para população adulta ou para a população infantil e adolescente, a constituir.
C. COMPLEMENTARIDADE E SINERGIAS	Promoção de sinergias e complementaridade, não só pela qualidade e diversidade de parcerias, protocolos ou redes colaborativas com os agentes regionais, bem como pelo grau de envolvimento institucional da entidade, a nível local e/ou regional, nomeadamente nos domínios, social, do emprego, da formação apoiada, integrando entidades diversas na procura de soluções inovadoras, que visem maximizar resultados e o seu potencial de disseminação e alavancagem, no âmbito da implementação do PII. Os critérios considerados nesta categoria pretendem aferir a existência de parcerias/protocolos/redes colaborativas com outros agentes. que contribuam para a complementaridade e sinergias proporcionadas pelo projeto e a articulação com o Sistema Regional de Saúde para a implementação do PII.

5.6.4. Os critérios de avaliação do mérito e hierarquização de candidaturas, as respetivas métricas e ponderação, a considerar no âmbito do presente Aviso, que serão alvo de avaliação através da grelha de análise referida no ponto anterior, são os seguintes:

CATEGORIA /N.º DE ORDEM	Critérios de avaliação do mérito das candidaturas	Ponderação (%)
A/C1	Ponderação do projeto mediante a cobertura territorial da EAD, para a população adulta ou para a infância e adolescência, a constituir, tendo em conta, a população residente na RAM, de acordo com as Estatísticas Demográficas da Direção Regional de Estatística da Madeira, de 2023, distribuída por região de saúde. Métrica 1 (M1):	60

	População residente, adulta ou infantil/adolescente, da área geográfica onde o candidato irá realizar o projeto.	
B/C2	Detenção pela entidade candidata, de experiência de intervenção em Saúde Mental consoante a tipologia de EAD a constituir. Métrica 2 (M2): Evidência da posse de competências e estratégias no âmbito da promoção da reabilitação psicossocial e na autonomização do doente.	20
C/C3	Existência de parcerias/protocolos/redes colaborativas com outros agentes. que contribuam para a complementaridade e sinergias proporcionadas pelo projeto e a articulação com o Sistema Regional de Saúde para a implementação do PII. Métrica 3 (M3): N.º de parcerias e ou N.º de protocolos e ou N.º de redes colaborativas	10
	Métrica 4 (M4): Evidência de articulação com os diversos intervenientes do Sistema Regional de Saúde em ações relacionadas com intervenções na área da saúde, nomeadamente: a) Serviço Regional de Saúde; b) Outros serviços e organismos dependentes da secretaria regional responsável pela saúde; c) Autoridades de saúde; d) Subsistemas de saúde; e) Instituições particulares de solidariedade social; f) Entidades coletivas, com ou sem fins lucrativos, que atuem no domínio da saúde; g) Profissionais de saúde em prática individual	10

5.6.5. Os critérios de avaliação, são individualmente valorados, tendo por base as escalas de avaliação, quantitativa e qualitativa, conforme detalhado na tabela seguinte:

Categoria/ N.º de ordem	CrITÉrios de avaliação do mérito das candidaturas	Avaliação Quantitativa/Avaliação Qualitativa
A/C1	M1	5 pontos – Baixo 10 pontos – Médio 15 pontos – Elevado 20 pontos – Muito Elevado
B/C2	M2	0 pontos – Baixo 20 pontos – Muito Elevado
C/C3	M3	5 pontos – Baixo 10 pontos – Médio 15 pontos – Elevado 20 pontos – Muito Elevado
C/C3	M4	0 pontos – Baixo 20 pontos – Muito Elevado

A partir da definição destes níveis quantitativos, e correspondentes, níveis qualitativos, aplicados à grelha de análise, definida no ANEXO III do presente Aviso, é obtida uma Classificação Parcial (CP) para cada critério;

5.6.6. A Classificação Final (CF) da candidatura é determinada em função da soma aritmética das CP de cada critério de mérito, arredondados às centésimas, de acordo com as respetivas ponderações:

$$CF = CP (M1 \times 0,6) + CP (M2 \times 0,2) + CP ((M3 \times 0,1) + (M4 \times 0,1))$$

5.6.7. Aplicada a grelha de análise (ANEXO III do presente Aviso), a CF mínima necessária para garantir o mérito das candidaturas para financiamento, não poderá ser inferior a 10 pontos, numa escala de 0 a 20 pontos;

5.6.8. Em caso de igualdade na CF, serão ordenadas em primeiro lugar, as que obtiverem melhor pontuação na ordem dos critérios acima apresentados;

5.6.9. Se o empate persistir aplicam-se os seguintes critérios de desempate:

- Número absoluto de parcerias/protocolos/redes colaborativas com outros agentes na área da Saúde Mental;
- N.º de absoluto de ações de articulação na área da Saúde, com os diversos intervenientes do Sistema Regional de Saúde;

5.6.10. As candidaturas são hierarquizadas, por ordem decrescente da sua CF resultante da aplicação da grelha de análise, aos critérios de avaliação do mérito, até o limite da dotação orçamental prevista n.º 10 do presente Aviso.

5.7. ANÁLISE DAS CANDIDATURAS

5.7.1. As candidaturas são analisadas e avaliadas pela Comissão de Apreciação, prevista no artigo 16.º do Regulamento de acordo com os resultados da aplicação dos critérios de avaliação do mérito e hierarquização de candidaturas previstos no ponto 5.6 do presente Aviso;

5.7.2. Caso a candidatura não se encontre instruída com todos os documentos referidos no ponto 5.2, o IASAÚDE, IP-RAM, notifica a entidade candidata, por e-mail, para, num prazo não inferior a **5 dias úteis**, a partir da receção da notificação, proceder à entrega dos elementos em falta;

5.7.3. Sempre que necessário, a Comissão de Apreciação pode solicitar aos respetivos candidatos os documentos e esclarecimentos adicionais, face aos previstos no artigo 14.º do Regulamento devendo os candidatos responder no prazo máximo de **3 dias úteis**, sob pena de exclusão da candidatura;

5.7.4. A Comissão de Apreciação elabora uma proposta de lista de classificação das candidaturas por tipologia de resposta, hierarquizada de forma decrescente a partir da candidatura mais pontuada, de acordo com o ponto 5.6.3, com a respetiva fundamentação, sendo notificada aos candidatos, para efeitos de audiência dos interessados, nos termos do Código do Procedimento Administrativo (CPA);

5.7.5. Para efeitos de fundamentação, prevista no ponto anterior, pode a Comissão de Apreciação solicitar um parecer técnico à Coordenação Técnica da REDE, assegurada pela Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade (DRPPIL), bem como a outras entidades no âmbito das respetivas atribuições, devendo ser emitido no prazo máximo de **3 dias úteis**;

5.7.6. Findo o prazo da audiência de interessados, a Comissão de Apreciação elabora a lista final de classificação das candidaturas por tipologia de resposta, que remete ao Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, para decisão final;

5.7.7. A decisão final é notificada aos candidatos e publicitada nos sítios da Internet do IASAÚDE, IP-RAM e do IDR, IP-RAM.

5.8. EXCLUSÃO DE CANDIDATURAS

As candidaturas podem ser excluídas pelos seguintes motivos:

- a) A apresentação da candidatura fora do prazo fixado no presente Aviso de abertura;
- b) O não cumprimento dos requisitos do candidato definidos no ponto 4.1 do presente Aviso;

- c) O não cumprimento dos requisitos dos projetos, de acordo com o previsto no ponto 4.3 do presente Aviso;
- d) A não apresentação dos elementos previstos no ponto 5.2, do presente Aviso;
- e) A prestação de falsas declarações pelo candidato, sem prejuízo da responsabilidade civil e penal a que houver lugar;
- f) Em função da indisponibilidade financeira da dotação prevista;
- g) Sempre que se verifique uma alteração superveniente das condições de acesso que determine o seu incumprimento.

5.9. DECISÃO SOBRE A CANDIDATURA

5.9.1. A decisão fundamentada sobre as candidaturas é proferida no prazo de **30 dias úteis**, pelo IASAÚDE, IP-RAM, a contar da data do encerramento do Aviso. O prazo referido suspende-se quando sejam solicitados aos organismos candidatos a executores quaisquer esclarecimentos, informações ou documentos;

5.9.2. Os candidatos são ouvidos no procedimento, sendo concedido um prazo máximo de **10 dias úteis** para apresentar eventuais alegações ao contrário, contados a partir da data de notificação da proposta de decisão;

5.9.3. Na eventualidade do candidato apresentar alegações em sede de audiência prévia, a reapreciação da candidatura deverá ocorrer no prazo de **20 dias úteis**;

5.9.4. A decisão é notificada ao candidato no prazo de **5 dias úteis**, a contar da data da sua emissão, conforme diagrama com as respetivas etapas e prazos, constante do (ANEXO IV do presente Aviso).

6. CONTRATUALIZAÇÃO DO APOIO COM O CANDIDATO

6.1. A contratualização da decisão do apoio é feita mediante a assinatura de contrato, onde consta as condições de financiamento por parte do IASAÚDE, IP-RAM;

6.2. O contrato deverá, no prazo máximo de **5 dias úteis**, contados desde a data da receção da notificação da decisão de aprovação, ser devolvido, devidamente assinado por quem tenha poderes para obrigar a entidade, e com as assinaturas reconhecidas nessa qualidade, privilegiando-se a assinatura eletrónica, nos termos do previsto na Orientação Técnica nº 03/2021 (<https://recuperarportugal.gov.pt/orientacoes-tecnicas/>);

6.3. Caso a entidade beneficiária dos apoios financeiros não assine o contrato no prazo de **5 dias úteis** a contar da data da receção do mesmo, e sem prejuízo da responsabilidade pré-contratual a que haja lugar, o procedimento finda quanto ao respetivo projeto, podendo o IASAÚDE, IP-RAM selecionar para a contratação dos apoios financeiros a entidade responsável pelo projeto que ficou graduado no lugar imediatamente seguinte;

6.4. A decisão de aprovação da candidatura é revogada, nos casos de adiamento do início do investimento, superior a **30 dias seguidos** face à data prevista ou à data do conhecimento da decisão de aprovação, salvo autorização pelo IASAÚDE, IP-RAM, sendo notificado nos termos do CPA.

7. CESSÃO DA POSIÇÃO CONTRATUAL

A cessão da posição contratual por parte da entidade beneficiária dos apoios financeiros só pode ter lugar por motivos devidamente fundamentados e após a autorização do IASAÚDE, IP-RAM.

8. OBRIGAÇÕES DOS EXECUTORES DO PROJETO

8.1. Sem prejuízo das obrigações constantes do contrato, bem como das demais obrigações estabelecidas no presente Aviso, as entidades beneficiárias dos apoios financeiros ficam obrigadas a:

- a) Constituir EAD nos termos previstos no contrato;
- b) Executar o projeto de investimento até 31 de dezembro de 2025;
- c) Manter regularizada a situação contributiva perante a Administração Tributária e a Segurança Social;
- d) Dispor de contabilidade organizada e respeitar os princípios e conceitos contabilísticos;
- e) Indicar uma conta bancária, cujo titular seja o executor do investimento, por onde são movimentados todos os recebimentos e pagamentos respeitantes à execução do projeto financiado no âmbito do PRR;
- f) Submeter na plataforma SIGA-BF, o pedido de adiantamento, os pedidos de reembolso e restantes documentos nos termos previstos no presente Aviso;
- g) Cumprir as normas reguladoras das condições de funcionamento da EAD, de acordo com o Regulamento e com a legislação em vigor;

- h) Documentar a realização do projeto de investimento apoiado pelo PRR, através da organização de dossiers do projeto constituídos pela documentação técnica e contabilística, de acordo com a informação a ser prestada pelo IASAÚDE, IP-RAM através do seu sítio oficial na Internet;
- i) Garantir que os dossiers referidos na alínea anterior estão organizados e disponíveis, para efeitos de controlo, até cinco anos após o encerramento do projeto e em local facilmente identificável, sem prejuízo de outras disposições relativas ao período de conservação dos documentos;
- j) Fornecer todos os elementos, designadamente contabilísticos, que forem solicitados pelo IASAÚDE, IP-RAM, para efeitos de fiscalização, acompanhamento, controlo e avaliação do projeto;
- k) Assegurar o cumprimento dos normativos legais, nacionais e comunitários, aplicáveis em matéria de promoção da igualdade de género entre homens e mulheres e da igualdade de oportunidades e não discriminação;
- l) Dar cumprimento dos requisitos de informação, comunicação e publicidade relativos à origem do financiamento, conforme disposto no n.º 2 do artigo 34.º do Regulamento (UE) 2021/241 do Parlamento Europeu e do Conselho de 12 de fevereiro de 2021, que criou o MRR, bem como a Orientação Técnica n.º 5/2021, na sua atual redação, emitida pela EMRP, designada por “Guia de Informação e Comunicação para os Beneficiários do PRR”;
- m) Garantir 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);
- n) Comprovar o cumprimento das obrigações contratuais, designadamente através da apresentação de relatórios de execução dos respetivos projetos;
- o) Afetar, obrigatoriamente e em regime de permanência e exclusividade, os projetos financiados aos fins e objetivos propostos, por um período mínimo de 8 anos a contar da data da disponibilização das respetivas tipologias de respostas da REDE, bens e ou equipamentos, adquiridos por atribuição dos apoios financeiros, previstos para os projetos na alínea g) do artigo 8.º do Regulamento, cumprindo os fins e objetivos propostos nos correspondentes projetos;
- p) Manter, obrigatoriamente, na sua posse, e em regime de permanência e exclusividade, os bens e ou equipamentos adquiridos por atribuição dos apoios financeiros previstos no presente Aviso,

cumprindo os fins e objetivos propostos nos correspondentes projetos, pelos períodos mínimos referidos na alínea anterior;

- q) Assegurar a continuidade operacional das Equipas de Apoio Domiciliário além de 31 de dezembro de 2025, mediante a celebração de contratos-programa de adesão à REDE com as entidades públicas competentes, garantindo a prestação ininterrupta dos serviços à comunidade, dentro da disponibilidade financeira existente.

8.2. Constituem ainda obrigações dos Executores do Projeto atentar ao determinado nos seguintes normativos, emanados pela EMRP:

- a) Manual de Procedimentos – documento de carácter instrumental para responder com oportunidade, utilidade e segurança jurídica, às necessidades de informação específicas e contextualizadas, e que acabam por concorrer para a prossecução do mesmo objetivo: assegurar uma gestão eficaz dos fundos europeus, de acordo com os princípios da boa gestão financeira e com as disposições regulamentares aplicáveis. Este Manual é um documento de referência e de observância obrigatória para todos os intervenientes na gestão do PRR, sendo de aplicação transversal a todos os seus domínios temáticos;
- b) Orientação Técnica n.º 8/2023 – Ferramenta ARACHNE – Mitigação de Riscos de Ocorrência de Situações de Conflitos de Interesses, Fraude, Corrupção e Duplo Financiamento. Esta Orientação Técnica tem como principal finalidade garantir o cumprimento eficaz dos procedimentos em matéria de combate e mitigação de risco de conflitos de interesses, fraude, corrupção e duplo financiamento previstos no Decreto-Lei n.º 29/2021, de 4 de maio, na sua atual redação, no respeito pelo artigo 22.º do Regulamento (EU) 2021/241 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 12 de fevereiro de 2021, que cria o MRR, e das obrigações assumidas por Portugal no Contrato de Financiamento e no Contrato de Empréstimo assinado com a Comissão Europeia. Com esse objetivo, a referida Orientação Técnica define, concretamente, o quadro de procedimentos e de técnicas a adotar pelos Beneficiários Diretos e Beneficiários Intermediários do PRR para acesso e utilização da ferramenta de *data mining* Arachne, desenvolvida e disponibilizada pela Comissão Europeia para mitigação de riscos de ocorrência de situações de conflitos de interesses, fraude, corrupção e duplo financiamento;
- c) Orientação Técnica n.º 11/2023 – Mitigação de Risco de Duplo Financiamento – Beneficiários PRR;
- d) Orientação Técnica n.º 12/2023 – Mitigação do Risco de Conflitos de Interesse – Beneficiários PRR;

e) Orientação Técnica n.º 13/2023 – Irregularidades e Recuperação dos Financiamentos no âmbito dos investimentos do PRR.

8.3. As Orientações Técnicas n.º 11, 12 e 13 são parte integrante do sistema de gestão e controlo interno do PRR, implementado pela EMRP com a finalidade de acompanhar e examinar a realização física e financeira e a legalidade dos investimentos financiados pelos fundos europeus atribuídos a Portugal através do PRR, bem como de garantir a proteção dos interesses financeiros da União Europeia e prevenir, detetar, reportar e corrigir as situações de fraude, corrupção, conflito de interesses e duplo financiamento, no quadro do Decreto-lei n.º 29- B/2021, de 4 de maio, na sua redação atual, no respeito pelo artigo 22.º do Regulamento (EU) 2021/241 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 12 de fevereiro de 2021, que cria o MRR, na sua redação atual, e das obrigações assumidas por Portugal no Contrato de Financiamento e no Contrato de Empréstimo assinado com a Comissão Europeia. Estas Orientações Técnicas divulgam, nomeadamente junto dos Beneficiários, procedimentos estabelecidos no sistema de gestão e controlo interno que asseguram a execução mais eficaz e eficiente dos investimentos.

9. FINANCIAMENTO DOS PROJETOS

9.1. CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO DO FINANCIAMENTO

9.1.1. Os apoios a conceder no âmbito deste Aviso revestem a natureza de subvenção não reembolsável, assumindo a modalidade de reembolso de custos elegíveis efetivamente incorridos e pagos, de acordo com o ponto 9.2 do presente Aviso;

9.1.2. O investimento elegível máximo é de 486.768,00 € (quatrocentos e oitenta e seis mil, setecentos e sessenta e oito euros), para constituição de 6 (seis) EAD sendo que cada EAD deverá criar 33 lugares ou 34 lugares, de acordo com a distribuição geográfica, conforme estabelecido no anterior n.º 2 (ANEXO I do presente aviso), num total de 200 lugares.

Criação de EAD elegível	N.º de EAD a constituir	Valor por projeto de EAD (€)
EAD de saúde mental para a população adulta	5	81.128,00
EAD de saúde mental para a infância e adolescência	1	81.128,00

9.1.3. Quando o valor total do investimento apresentado em candidatura for superior ao investimento elegível de referência considerar-se-á como investimento não participado o diferencial obtido;

9.1.4. Quando existir investimento não participado o mesmo constituir-se-á como financiamento privado o qual terá de ser suportado pelo beneficiário do apoio, designadamente através de recursos financeiros próprios, de doações de particulares, de recurso ao crédito, de financiamento decorrente de parcerias realizadas entre a entidade promotora e entidades diversas, ou de qualquer outro apoio público que não corresponda a financiamento no âmbito do PRR;

9.1.5. A taxa de financiamento é de 100% do investimento elegível apurado até ao limite do valor por projeto de EAD, nos termos do ponto 9.1.2 do presente Aviso, excluindo o imposto sobre o valor acrescentado (IVA);

9.1.6. Sempre que o valor da adjudicação seja inferior ao investimento elegível de referência referido no ponto 9.1.2 do presente Aviso relativo ao valor por projeto de EAD, considera-se para financiamento o valor da adjudicação;

9.1.7. O financiamento é atribuído ao candidato mediante a hierarquização das candidaturas, que decorre do ponto 5.6, do presente Aviso, de acordo com a decisão final.

9.2. ELEGIBILIDADE DE DESPESAS

9.2.1. Despesas elegíveis

9.2.1.1. O valor global elegível para efeitos de atribuição dos apoios financeiros corresponde à soma dos valores das despesas consideradas elegíveis, nos termos previstos nos artigos 32.º e 34.º do Regulamento.

- a) Aquisição de viaturas elétricas, modificadas e adaptadas para cuidados domiciliários;
- b) Aquisição de equipamentos novos, dos seguintes tipos:
 - i. Material e tecnologias de reabilitação, incluindo material de estimulação sensorial e cognitiva e coordenação motora (ANEXO V do presente aviso);
 - ii. Equipamento Informático, eletrónico, de comunicação (ANEXO V do presente aviso);
- a) Estudo de caracterização funcional, sociodemográfica e epidemiológica dos utentes selecionados para a intervenção e do capital humano de intervenção (ANEXO VI do presente Aviso);
- b) Serviços de Consultoria relativo à estratégia de planeamento, integração e continuidade de cuidados de Saúde Mental no domicílio.

9.2.1.2. As despesas referidas no ponto anterior são consideradas elegíveis se:

- a) Forem realizadas dentro do período de elegibilidade previsto no n.º 2 artigo 17.º do Regulamento (EU) 2021/241, de 12 de fevereiro, ou seja, despesas associadas aos procedimentos de contratação pública iniciados após 1 de fevereiro de 2020;
- b) Obedecerem a critérios de razoabilidade financeira assentes em princípios de boa gestão financeira, tendo como base os preços de mercado e a relação custo/benefício;
- c) Obedecerem às regras de Contratação Pública, nos termos do Código da Contratação Pública, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro e respetivas atualizações, se aplicável;
- d) Forem respeitados os princípios da transparência, da concorrência e da boa gestão dos dinheiros públicos, de modo a prevenir situações suscetíveis de configurar conflitos de interesses nas relações entre a entidade beneficiária e os seus fornecedores e prestadores de serviços.

9.2.2. Despesas não elegíveis

São consideradas despesas não elegíveis:

- a) IVA, outros impostos, contribuições e taxas;
- b) Encargos financeiros (juros devedores, ágios, despesas de câmbio e outras despesas financeiras);
- c) Prémios, multas, sanções financeiras e encargos com processos judiciais;
- d) Os custos normais de funcionamento, não previstos no Investimento contratualizado, bem como custos de manutenção e substituição, e custos relacionados com atividades de tipo periódico ou contínuo;
- e) 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;
- f) 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;
- g) As despesas realizadas pelo executor do projeto no âmbito de operação de locação financeira, de arrendamento ou de aluguer de longo prazo;
- h) As despesas associadas a procedimentos de contratação pública anteriores a 1 de fevereiro de 2020;

- i) Despesas previstas no PRR que tenham sido objeto de financiamento por outros fundos comunitários;
- j) Os pedidos de reembolso, relativos a despesas realizadas com a aquisição de edifício ou fração.

10. DOTAÇÃO DO FUNDO A CONCEDER NO ÂMBITO DO AVISO

10.1. O montante financeiro disponível para os apoios financeiros previstos no presente Aviso para a constituição de 6 EAD a nível dos CCISM, tem um valor máximo de 486.768,00 € (quatrocentos e oitenta e seis mil, setecentos e sessenta e oito euros).

10.2. No caso de as candidaturas em condições de aprovação serem inferiores à dotação definida no ponto 10, a dotação excedente será utilizada em novo Aviso;

10.3. No caso de as candidaturas em condições de aprovação serem superiores à dotação definida no ponto 10, as mesmas serão apoiadas por hierarquização da dotação excedente.

11. METODOLOGIA DE PAGAMENTO DO APOIO FINANCEIRO AO EXECUTOR DO INVESTIMENTO

11.1. A aceitação da decisão de aprovação do apoio pelo candidato confere-lhe o direito a receber o financiamento para a realização do respetivo investimento, mediante a submissão eletrónica no SIGA-BF de um pedido de adiantamento e de pedidos de reembolso nos seguintes termos:

- a) Adiantamento correspondente a 13% do valor do financiamento aprovado, após a assinatura do contrato previsto no ponto 6.
- b) Serão concedidos pagamentos, mediante apresentação de listagens das despesas realizadas e pagas, que são elegíveis de acordo com o ponto 9.2 do presente Aviso, por rubrica, na qual constem número de conta e lançamento na contabilidade geral, a descrição da despesa, o tipo de documento e o documento justificativo do pagamento, o número do documento, o valor do documento, o valor imputado ao projeto, a data de emissão, a identificação do fornecedor e o seu Número de Identificação Fiscal (NIF), nos seguintes termos:
 - i. Os pedidos de reembolso devem ter em anexo cópias dos documentos de despesa realizada e paga pelo candidato, bem como cópias dos autos de medição de trabalhos realizados, devidamente validados pela fiscalização;

- ii. Os pedidos de reembolso a apresentar pelo candidato, ao IASAÚDE, IP-RAM, não podem ser inferiores a 10% do investimento elegível total, exceto em situações devidamente fundamentadas e autorizadas por este;
 - iii. O penúltimo pedido de reembolso não deve exceder 95% da componente de financiamento;
 - iv. O último pedido de reembolso, que corresponde, pelo menos, a 5% do montante de financiamento, deve ser formulado em sede de encerramento do projeto;
- 11.2. O IASAÚDE, IP-RAM dispõe de um prazo de **30 dias úteis**, contados a partir da data de receção do pedido de reembolso, para analisar a despesa apresentada e deliberar sobre o mesmo, e se for o caso, comunicando os motivos para a sua não emissão, salvo quando forem solicitados, por uma única vez, esclarecimentos adicionais relativos ao pedido de reembolso em análise, caso em que se suspende aquele prazo;
- 11.3. Os pagamentos serão efetivados após a verificação da situação tributária e contributiva regularizada perante, respetivamente, a Administração Tributária e a Segurança Social;
- 11.4. O projeto estará concluído, do ponto de vista físico e financeiro, quando a despesa relativa à componente de investimento está totalmente executada e devidamente justificada e entregue os elementos exigidos ao candidato, em sede de encerramento do projeto, nomeadamente:
- a) Último pedido de reembolso;
 - b) Comprovativo de aquisição de viaturas elétricas, modificadas e adaptadas para cuidados domiciliários;
 - c) Relatório de encerramento com a seguinte informação:
 - i. O historial do desenvolvimento do projeto e respetivo faseamento da execução, o qual deve ter anexado o Estudo de Caracterização previsto na alínea a) do ponto 9.2.1.1.;
 - ii. Os desvios de desempenho face aos objetivos de desenvolvimento previstos na candidatura aprovada;
 - iii. A descrição exaustiva de todas as componentes de investimento e respetiva quantificação, em termos físicos e financeiros, designadamente equipamento móvel adquirido.
- 11.5. Os documentos referidos no ponto 11.4 deverão ser submetidos pelo candidato no SIGA-BF, no prazo de **45 dias úteis** a contar da data em que a despesa relativa à componente de investimento está totalmente executada;
- 11.6. Os documentos referidos no ponto 11.4 são sujeitos a uma análise técnica, por parte do IASAÚDE, IP-RAM tomando por base o contrato, referido no ponto 6.1., e os documentos que

testemunhem a evolução da execução do projeto, com vista à formulação de proposta de encerramento do projeto;

11.7. O projeto é encerrado após análise da documentação prevista na alínea c) do subponto 11.4. e parecer final do IASAÚDE, IP-RAM e pagamento do saldo final;

11.8. O pagamento ao candidato de acordo com o pedido de pagamento final do financiamento é efetuado após a decisão de aprovação do relatório final do projeto prevista no ponto anterior.

11.9. O apoio concedido pode ser objeto de revogação ou redução nos casos previstos na Orientação Técnica n.º 13/2023 – Irregularidades e recuperação dos financiamentos no âmbito da execução dos investimentos do PRR.

12. SUSPENSÃO DO FINANCIAMENTO

12.1. O projeto de investimento pode ser alvo de suspensão do financiamento nas seguintes situações:

- a) Inexistência ou deficiência grave da organização processual dos projetos;
- b) Deficiência grave apurada na verificação dos documentos de despesa;
- c) Deficiência grave detetada nos indicadores do projeto;
- d) Realização de auditoria contabilístico-financeira, com base em indícios de não transparência ou rigor das despesas;
- e) Deficiência grave apurada em visitas de acompanhamento e fiscalização aos equipamentos financiados;
- f) Superveniência de situação contributiva não regularizada perante a Segurança Social e a Administração Tributária.

12.2. A suspensão do financiamento ao candidato, efetua-se mediante notificação na qual se fixa o prazo para a sanção, do motivo que originou a suspensão;

12.3. O projeto de investimento pode ser alvo de redução do financiamento nas seguintes situações:

- a) Em sede de análise dos pedidos de reembolso, o financiamento pode ser reduzido com base na inclusão de despesas não elegíveis, analisadas quanto à sua natureza, à validade e à classificação dos documentos de despesa;
- b) No caso de incumprimento na aplicação das regras previstas no regime de realização de despesas, conforme o disposto no ponto 9.2 do presente Aviso;

- c) Em sede de encerramento do projeto, se detetadas quaisquer situações de incumprimento face ao disposto no presente Aviso.

13. RESOLUÇÃO DO CONTRATO

13.1. O contrato pode ser rescindido com base nas seguintes causas:

- a) Não execução do projeto nos termos previstos, por causa imputável ao candidato;
- b) Não cumprimento das obrigações legais e fiscais;
- c) Viciação de dados na fase de candidatura, em sede de celebração do contrato e no decorrer da execução do projeto, nomeadamente elementos justificativos de despesas;
- d) Não cumprimento da obrigação de contabilizar o financiamento;
- e) Não cumprimento do prazo previsto no ponto 6.3 do presente Aviso;
- f) Não cumprimento do estabelecido no ponto 6.4 do presente Aviso (**30 dias seguidos para iniciar o projeto de investimento**), com exceção de situações devidamente justificadas e fundamentadas por parte do candidato, desde que aceites pelo IASAÚDE, IP-RAM;
- g) Não cumprimento do prazo previsto no ponto 11.5 do presente Aviso, com exceção de situações devidamente justificadas e fundamentadas por parte do candidato, desde que aceites pelo IASAÚDE, IP-RAM;
- h) Não cumprimento de qualquer das obrigações emergentes do presente Aviso.

13.2. A decisão de rescisão do contrato é da competência do IASAÚDE, IP-RAM.

13.3. A decisão de rescisão do contrato implica a restituição do financiamento concedido, sendo o candidato obrigado, no prazo de **90 dias úteis** a contar da data de recebimento da respetiva notificação, a repor as importâncias recebidas acrescidas de juros calculados à taxa aplicável a operações ativas de idêntica duração.

14. 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 Aviso.

A política de privacidade do IDR, na qualidade de Beneficiário Intermediário, encontra-se disponível para ser consultada no seguinte endereço de Internet:

<https://www.idr.madeira.gov.pt/portal/Conteudo.aspx?IDMenu=998&IDSubMenu=14&Path=14&submenu=2>.

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-resilience-scoreboard/assets/RRF_Privacy_Statement.pdf.

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 em:

https://recuperarportugal.gov.pt/wp-content/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&intPageId=3587&langId=pt> e na política de privacidade, em:
<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=25704&langId=en>.

15. PUBLICITAÇÃO DOS APOIOS

Deve ser dado cumprimento dos requisitos de informação, comunicação e publicidade relativos à origem do financiamento, conforme disposto no n.º 2 do artigo 34.º do Regulamento (UE) 2021/241 do Parlamento Europeu e do Conselho de 12 de fevereiro de 2021, que criou o MRR. Deverá igualmente ser dado cumprimento ao definido no Guia de Informação e Comunicação para os beneficiários do PRR, Orientação Técnica n.º 5/2021 [Guia de Comunicação e Informação para os beneficiários do PRR](#).

16. PUBLICAÇÃO DO AVISO

O presente Aviso será publicado em:

- a) Página da internet do IASAÚDE, IP-RAM: <https://www.iasaude.pt/>
- b) Página da internet do IDR: <http://www.idr.madeira.gov.pt>
- c) Página da internet do PRR: <https://recuperarportugal.gov.pt/candidaturas-prr/>
- d) Página da internet do Governo Regional da RAM: <https://www.madeira.gov.pt/>

17. PONTOS DE CONTACTO PARA INFORMAÇÕES E ESCLARECIMENTOS

Para obtenção de informações e esclarecimentos deverá ser utilizado o seguinte contacto:

Beneficiário Final

Instituto da Administração da Saúde, IP-RAM

Sede: Rua das Pretas, N.º 1, 9004-515 Funchal

Tel: (+351) 291 212 300

E-mail: PRRcandidaturasrede@iasaude.madeira.gov.pt

A Presidente do Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM

Rubina Nunes Silva e Freitas

ANEXO I - DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DE LUGARES DE EAD PARA A POPULAÇÃO ADULTA E PARA A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NA RAM POR REGIÃO DE SAÚDE

ÁREA GEOGRÁFICA ^(a)	N.º DE UTENTES		N.º DE EAD/N.º MÁXIMO DE LUGARES	
	POPULAÇÃO INFANTIL OU ADOLESCENTE	POPULAÇÃO ADULTA	POPULAÇÃO INFANTIL OU ADOLESCENTE	POPULAÇÃO ADULTA
ZONA OESTE (CÂMARA DE LOBOS, RIBEIRA BRAVA, PONTA DO SOL, CALHETA, PORTO MONIZ, SÃO VICENTE)	13.478	59.759	1/33	1/33
FUNCHAL ZONA I (BOM JESUS, SÃO ROQUE/MONTE)	8.359	44.554		1/34
FUNCHAL ZONA II (NAZARÉ, SANTO ANTÓNIO)	9.828	43.041		1/33
ZONA LESTE: SANTA CRUZ	8.850	35.328		1/33
ZONA LESTE: MACHICO, SANTANA E PORTO SANTO	4.978	26.667		1/34
TOTAL	45.493	209.349	6/200	

Fonte: População Residente 2023, RAM, Estatísticas Demográficas, DREM/INE.

Para a o Funchal – Zona I e Funchal – Zona II foram utilizados os resultados definitivos dos Censos 2021, para a população residente por freguesia, disponibilizados pela Direção Regional de Estatística da Madeira.

Nota:

(a) <https://www.sesaram.pt/portal/images/conteudos/utente/OrganigramaACES.pdf>

ANEXO II - PLANO INDIVIDUAL DE INTERVENÇÃO

O Plano Individual de Intervenção (PII) é um documento personalizado que detalha as metas, estratégias, intervenções e recursos necessários para promover a recuperação de uma pessoa com necessidades de cuidados de saúde mental. Este plano representa um guia para profissionais de saúde, familiares e para o próprio utente, garantindo a continuidade e a integração dos cuidados, co, maximização dos resultados a atingir. O foco no *Personal Recovery* permite a autonomia do utente na condução de sua própria recuperação, com o profissional de saúde a atuar como um facilitador.

PILARES DO PII:

- **Empoderamento do utente:** Permite que o utente assuma o controlo do seu tratamento;
- **Clareza:** Define objetivos claros e concretos, em conjunto com o utente, para que este possa alcançar a sua recuperação, de forma participativa, aderindo efetivamente ao seu tratamento;
- **Coerência:** Garante que todos os envolvidos no cuidado ao utente estejam a prestar os cuidados necessários em função de objetivos comuns;
- **Flexibilidade:** Admite o ajustamento do PII, em função das necessidades, das dificuldades e da evolução do utente.

ELEMENTOS ESSENCIAIS DO PII:

1. Identificação do utente:

- Dados pessoais do utente: nome, sexo, data de nascimento, nível de escolaridade; estado civil; situação laboral, profissão, valor do rendimento, fonte de rendimento, situação habitacional, morada, contato;
- Identificação do familiar ou representante legal ou do cuidador informal;
- Avaliação da gestão financeira;
- Tipo de família, suporte familiar e social;
- Profissional responsável;
- Data de elaboração e revisão.

2. Condições da Habitação/Domicílio:

- Recolha das características da habitação como por exemplo a tipologia, n.º de andares, o ano de construção, existência de escadas e ou varandas, por exemplo.

3. Diagnóstico:

- Diagnóstico principal e diagnósticos secundários (se existir);
- Critérios diagnósticos utilizados;
- Historial clínico e da doença mental;
- Fatores de Risco;
- Determinantes de Saúde: Consumo de Álcool, Consumo de tabaco, Obesidade, por exemplo;
- Intervenções já prestadas pela equipa do serviço de psiquiatria ou da unidade de internamento na qual o utente esteve internado.

4. Principais Sintomas e Sinais:

- Sintomas mais frequentes e que mais interferem nas atividades de vida diárias do utente;

- Intensidade e frequência dos sintomas.

5. Avaliação Funcional:

- Avaliação das competências sociais, ocupacionais e do autocuidado;
- Avaliação do impacto da doença mental do utente na sua vida familiar, social e profissional.
- Identificação os pontos fortes, desde competências, recursos e qualidades do utente de forma a construir um plano realista e motivador;
- Identificação das dificuldades do utente e os desafios, de forma a identificar os obstáculos que possam surgir no decorrer da recuperação do utente.

6. Objetivos:

- Identificação de objetivos de reabilitação de curto, médio e longo prazo, ao nível da redução dos sintomas do utente e relativamente à melhoria da qualidade de vida;
- Os objetivos devem ser definidos com o próprio utente;
- Estes objetivos devem ser claros, mensuráveis, atingíveis, relevantes e delimitados no tempo e podem seguir a metodologia SMART, por exemplo;
- É importante que o utente se sinta motivado a alcançar os objetivos definidos.

7. Intervenções e Estratégias:

- Definição os tipos de tratamento aplicado: psicoterapia, consumo de medicamentos, atividades em grupo, etc.;
- Definição da frequência e duração das sessões realizadas;
- Adesão do utente ao tratamento;
- Profissionais envolvidos;
- Estratégias específicas para cada objetivo definido no ponto anterior.

8. Plano de Monitorização do progresso do utente:

- Definição de indicadores para avaliar a evolução do utente;
- Definição da frequência das avaliações;
- Definição das escalas de avaliação, se existir, e já validadas para a população portuguesa.

9. Plano de Contingência:

- Procedimentos a serem adotados em caso de agravamento dos sintomas ou não adesão ao tratamento.
- Ocorrência de reinternamento em psiquiatria;
- Recorrência a uma urgência de psiquiatria.

10. Educação para Saúde:

- Facultar informações sobre a doença mental do utente, os sinais e sintomas, o tratamento e gestão de sintomas;
- Materiais educativos e estratégias de educação para a saúde.

11. Envolvimento da Família:

- Definição de estratégias para envolver a família do utente no processo de tratamento, se necessário;
- Sessões familiares, se necessário.

12. Sistema de apoio:

- O utente deve ter acesso a uma rede de apoio composta por familiares, amigos, profissionais de saúde, grupos de autoajuda, banco alimentar, câmara municipal, por exemplo.

13. Continuidade dos cuidados:

- Articulação com o serviço de saúde e serviço social da área de residência.

Este modelo de PII representa um guia geral e pode ser adaptado de acordo com as especificidades de cada utente, adulto ou criança/adolescente, se necessário.

Recursos úteis:

Existem diversos recursos disponíveis para apoiar a criação de um PII, como por exemplo o WRAP (Wellness Recovery Action Plan).

Considerações adicionais:

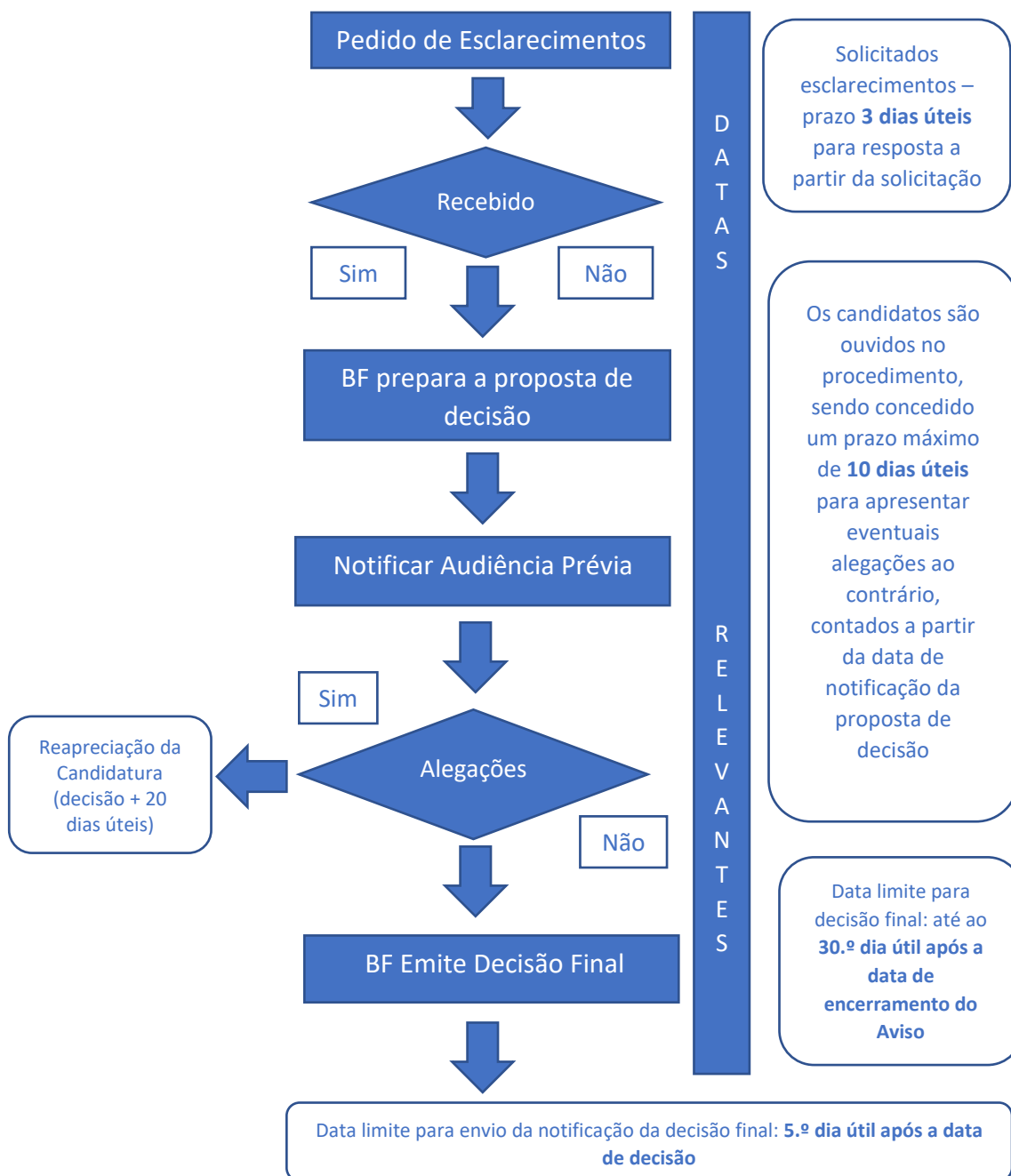
- O PII é elaborado pela equipa técnica, de acordo com as características de cada utente, em articulação com a equipa de saúde mental do Sistema Regional de Saúde ou da instituição de saúde que o acompanha, designadamente, do terapeuta de referência e deve ser elaborado com a participação do utente, dos cuidadores e/ou dos prestadores diretos de cuidados em meio comunitário;
- Nos casos de crianças e jovens com medida de promoção e proteção, o PII deve ser elaborado de harmonia com o acordo ou a decisão judicial do processo de promoção e proteção e com a participação do respetivo gestor de processo;
- O Sistema Regional de Saúde, a instituição de saúde de psiquiatria ou o médico psiquiatra que acompanham a pessoa admitida numa unidade ou equipa de CCISM mantêm o acompanhamento do seu utente, garantindo designadamente, a avaliação psicopatológica, a prescrição terapêutica e outras ações terapêuticas, em articulação com a respetiva unidade ou equipa de CCISM, contribuindo para a atualização do PII e para a promoção da recuperação psicossocial do utente.
- No âmbito do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD), dado que será recolhida a informação relativa ao utente, no decorrer do projeto, deve ser acautelada a legislação em vigor, relativa a esta temática.

ANEXO III - GRELHA DE ANÁLISE

N.º de ordem	Critérios de avaliação do mérito			Ponderação	Avaliação quantitativa	Avaliação qualitativa
	Objetivo	Descrição	Fórmula			
A/C1	Ponderação do projeto mediante a cobertura territorial, tendo em conta, para o efeito, a população residente na Região Autónoma da Madeira, para o ano de 2023, disponibilizado pela Direção Regional de Estatística da Madeira, por área geográfica (Anexo I) e pela tipologia da EAD (população adulta/ infância e adolescente)	M1: População residente adulta (POP RES) da área geográfica onde o candidato irá realizar o projeto OU M1: População residente infantil e adolescente (POP RES) da área geográfica onde o candidato irá realizar o projeto	0,6	POP RES <=5.099: 5 pontos	Baixo	
				5.100 >= POP RES <=25.099: 10 pontos	Médio	
				25.100 >=POP RES <=44.099: 15 pontos	Elevado	
				POP RES >=44.100: 20 pontos	Muito elevado	
			0,6	POP RES <=1.500: 5 pontos	Baixo	
				1.501 >= POP RES <=5.099:10 pontos	Médio	
				5.100 >=POP RES <=10.099: 15 pontos	Elevado	
				POP RES >=10.100: 20 pontos	Muito elevado	
B/C2	Detenção pela entidade candidata, de experiência de intervenção em Saúde Mental consoante a tipologia de EAD a constituir	M2: Evidência da posse de competências e estratégias no âmbito da promoção da reabilitação psicossocial e na autonomização do doente Nota: A evidência da posse de competências e estratégias no âmbito da promoção e reabilitação psicossocial e na autonomização do doente deve ser atestado pelo IASAÚDE, IP-RAM	0,2	Evidência da posse de competências e estratégias no âmbito da promoção da reabilitação psicossocial e na autonomização do doente: 20 pontos	Muito elevado	
				Sem evidência da posse de competências e estratégias no âmbito da promoção da reabilitação psicossocial e na autonomização do doente: 0 pontos	Baixo	

C/C3	Existência de parcerias/protocolos/redes colaborativas com outros agentes. que contribuam para a complementaridade e sinergias proporcionadas pelo projeto e a articulação com o Sistema Regional de Saúde para a implementação do PII	M3: Número de Parcerias ou Número de Protocolos ou Número de Redes Colaborativas	M3: N.º de parcerias +N.º de protocolos + N.º de Redes colaborativas	0,1	0 a 1 parceria/protocolos/redes colaborativas: 5 pontos	Baixo
					2 parcerias /protocolos/redes colaborativas: 10 pontos	Médio
					3 parcerias/protocolos/redes colaborativas: 15 pontos	Elevado
					Mais de 3 parcerias/protocolos/redes colaborativas: 20 pontos	Muito elevado
		M4: Evidência de articulação com o Sistema Regional de Saúde (por exemplo: Protocolos de Cooperação; Acordos de Cooperação; Contratos-Programa; Formalização de Projetos)		0,1	Evidência de articulação com o Sistema Regional de Saúde: 20 pontos	Muito elevado
					Sem evidência de articulação com o Sistema Regional de Saúde: 0 pontos	Baixo

ANEXO IV - PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS NO ÂMBITO DA ANÁLISE DAS CANDIDATURAS



ANEXO V - LISTAGEM REFERENCIAL DOS EQUIPAMENTOS NOVOS ELEGÍVEIS DE ACORDO COM O ARTIGO 34.º DA PORTARIA N.º 438/2023, DE 26 DE JUNHO

1. Material e tecnologias de reabilitação, incluindo material de estimulação sensorial e cognitiva e coordenação motora (inclui atenção, memória, perceção, funções executivas, linguagem e memória, perceção visual ou outros que se mostrem relevantes no âmbito da Saúde Mental);
2. Equipamento informático, eletrónico, de comunicação:
 - Computador e sistema operativo;
 - *Software* ou Apps que tenham aplicação à Saúde Mental (por exemplo escalas de avaliação de Saúde Mental);
 - Plataformas informáticas para auxiliar a criação de um PII;
 - Equipamento para videoconferência;
 - Tablets;
 - Material de comunicação (inclui telemóvel).

ANEXO VI - ESTUDO DE CARACTERIZAÇÃO

O **Estudo de Caracterização** funcional, sociodemográfica e epidemiológica, realizado no âmbito da intervenção da EAD de Saúde Mental, exige uma organização clara e precisa, que permita apresentar, de forma eficaz, os resultados obtidos, bem como os desvios de desempenho face aos objetivos de desenvolvimento previstos na candidatura aprovada. Identicamente, deverá constar deste relatório a atividade da EAD em função do n.º das visitas domiciliárias realizadas por cada projeto, por utente, por dia e semana.

A estrutura nuclear do relatório, deste estudo, deve compreender e integrar os objetivos de desenvolvimento previstos na candidatura aprovada, e seguir a seguinte matriz organizativa:

1. INTRODUÇÃO

- **Contexto:** Apresentar o contexto geral do projeto de intervenção a realizar, incluindo a sua relevância, em particular na área dos Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (CCISM), na Região Autónoma da Madeira (RAM) e o seu alinhamento com a prática de Saúde Mental, nesta temática.
- **Fundamentação:** Explicar a importância de caracterizar os utentes de forma funcional, sociodemográfica, epidemiológica face à intervenção aplicada, no âmbito do projeto realizado.
- **Objetivos:** Definir os objetivos de desenvolvimento previstos na candidatura aprovada, a atingir com a realização deste projeto de intervenção, de forma concisa.

2. METODOLOGIA

- **Grupo de utentes:** Definir a dimensão do grupo de utentes alvo do projeto.
- **Instrumentos de recolha de dados:** Apresentar os instrumentos utilizados para recolher os dados (questionários, entrevistas, registos médicos, etc.), incluindo as suas fontes e como foram adaptados ou desenvolvidos, se for o caso. Note-se que no caso de aplicação escalas, estas devem estar devidamente validadas para a população portuguesa.
- **Procedimentos de recolha de dados:** Descrever o método de recolha de dados utilizados neste projeto de intervenção, incluindo o período de recolha, o local e o número de utentes abrangidos.

- **Análise dos dados:** Enumeração das técnicas estatísticas descritivas utilizadas para analisar os dados recolhidos.

3. RESULTADOS

- **Caracterização dos utentes:**
 - **Funcional:** Apresentar os dados sobre as condições de saúde, o grau de incapacidade psicossocial, limitações funcionais, realização das atividades de vida diárias (AVDs) e necessidades dos utentes. Pode ser necessário incluir outras variáveis, que no decorrer do projeto se considerem pertinentes.
 - **Sociodemográfica:** Apresentar os dados sobre a idade, o sexo, o nível de escolaridade, o estado civil, profissão, rendimento, as características da habitação ou da gestão financeira, o contexto e suporte familiar e social. Pode ser necessário incluir outras variáveis, que no decorrer do projeto se considerem pertinente.
 - **Epidemiológica:** Apresentar os dados sobre a prevalência de doenças mentais e outras que se considerem importantes, fatores de risco/determinantes de saúde e consumo de medicamentos. Nesta secção devem ser exibidas as intervenções já prestadas pela equipa do serviço de psiquiatria ou da unidade de internamento no qual o utente esteve internado, bem com os objetivos de reabilitação pretendidos. Pode ser necessário incluir outras variáveis, que no decorrer do projeto se considerem pertinente.
- **Caracterização do capital humano:**
 - **Profissionais:** Descrever o número e a distribuição dos profissionais envolvidos no projeto, a sua formação e a experiência profissional.
 - **Horas assistenciais:** Descrever o n.º de horas assistenciais prestadas por categoria profissional.
- **Caracterização da atividade executada no projeto:**
 - N.º das visitas domiciliárias realizadas no projeto, por utente, por dia e semana.
- **Caracterização dos recursos utilizados no projeto:**

- **Recursos:** Apresentar os recursos materiais e tecnológicos disponíveis e utilizados no projeto.
- **Desvios:** Enumerar as limitações da intervenção e como elas podem ter afetado os resultados.

5. CONCLUSÃO

- **Resumo dos principais resultados:** Resumir os principais achados da intervenção.
- **Contribuições da intervenção:** Destacar a contribuição da intervenção para o conhecimento da área dos Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental e para a prática de Saúde Mental.

6. REFERÊNCIAS

- **Referências bibliográficas:** Listar todas as fontes consultadas para a elaboração do relatório, seguindo as normas de formatação adequadas, se necessário.

7. ANEXOS

- **Instrumentos:** Incluir as cópias dos instrumentos utilizados para a recolha de dados.

8. CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS

- **Clareza e objetividade:** No relatório deve ser usada uma linguagem clara e objetiva.
- **Coerência:** Todas as secções do relatório devem estar interligadas e as informações devem seguir a forma lógica.
- **Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD):** Uma vez que será recolhida a informação relativa ao utente, no decorrer do projeto, deve ser acautelada a legislação em vigor, relativa a esta temática.