

**HOSPITAL DE LOURES**  
**EM REGIME DE PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA**

**CONTRATO DE**  
**GESTÃO**

14/11  
[Handwritten signature]

## ÍNDICE

CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS .....	8
Secção I - Aspectos Gerais .....	8
Cláusula 1.ª - Definições .....	8
Cláusula 2.ª - Entidade Pública Contratante e Entidade Coordenadora .....	23
Cláusula 3.ª - Normas aplicáveis ao Contrato .....	24
Cláusula 4.ª - Anexos ao Contrato .....	24
CAPÍTULO II - DISPOSIÇÕES CONTRATUAIS COMUNS .....	27
Secção I - Objecto Contratual .....	27
Cláusula 5.ª - Âmbito contratual .....	27
Cláusula 6.ª - Perfil Assistencial .....	27
Cláusula 7.ª - Área de Influência do Hospital de Loures .....	27
Cláusula 8.ª - Financiamento .....	27
Cláusula 9.ª - Bens afectos ao Estabelecimento ou ao Edifício Hospitalar .....	29
Cláusula 10.ª - Propriedade intelectual .....	31
Secção II - Entidades Gestoras .....	32
Cláusula 11.ª - Vinculações societárias das Entidades Gestoras .....	32
Cláusula 12.ª - Transmissão ou oneração das acções das Entidades Gestoras .....	32
Cláusula 13.ª - Regras gerais sobre contratação de terceiros .....	33
Cláusula 14.ª - Outras actividades e actividades acessórias .....	35
Cláusula 15.ª - Relações entre Entidades Gestoras .....	37
Secção III - Articulação Institucional .....	39
Cláusula 16.ª - Poderes da Entidade Pública Contratante .....	39
Cláusula 17.ª - Gestor do Contrato .....	40
Cláusula 18.ª - Informação Periódica .....	41
Cláusula 19.ª - Actos sujeitos à aprovação da Entidade Pública Contratante .....	44
Cláusula 20.ª - Deveres especiais das Entidades Gestoras .....	47
Cláusula 21.ª - Responsabilidade das Entidades Gestoras .....	47
Cláusula 22.ª - Comissão Conjunta .....	48
Cláusula 23.ª - Provedor do Utente .....	49
Secção IV - Sistema de monitorização e sistemas de informação .....	49
Cláusula 24.ª - Princípios dos sistemas de informação .....	49
Cláusula 25.ª - Procedimentos de recolha e tratamento de informação .....	51
Cláusula 26.ª - Bases de dados e soluções aplicacionais de suporte .....	52
Cláusula 27.ª - Sistema de monitorização .....	53
Cláusula 28.ª - Monitorização dos Parâmetros de Desempenho .....	54
Secção V - Pessoal .....	57
Cláusula 29.ª - Recursos Humanos .....	57
Cláusula 30.ª - Preenchimento da estrutura de recursos humanos .....	58
Cláusula 31.ª - Pessoal com relação jurídica de emprego público .....	59
CAPÍTULO III - ESTABELECIMENTO HOSPITALAR .....	60

Secção I - -- Disposições Introdutórias .....	60
Cláusula 32.ª - Obrigações da Entidade Gestora do Estabelecimento .....	60
Cláusula 33.ª - Cuidados paliativos.....	62
Cláusula 34.ª - Disponibilidade da Urgência.....	63
Cláusula 35.ª - Outras actividades específicas relacionadas com a promoção ou prevenção da saúde.....	64
Cláusula 36.ª - Actividade fora do âmbito do Serviço Público de Saúde.....	64
Cláusula 37.ª - Identificação dos Utentes e dos Terceiros Pagadores.....	65
Cláusula 38.ª - Prazo de gestão do Estabelecimento .....	66
Secção II - Produção.....	67
Cláusula 39.ª - Produção.....	67
Cláusula 40.ª - Determinação da Produção Prevista .....	69
Cláusula 41.ª - Produção Efectiva.....	71
Cláusula 42.ª - Produção em Internamento .....	73
Cláusula 43.ª - Produção em Cirurgia de Ambulatório e em Ambulatório Médico .....	75
Cláusula 44.ª - Registo e codificação da Produção Efectiva em Internamento, Cirurgia de Ambulatório e Ambulatório Médico.....	77
Cláusula 45.ª - Produção Efectiva em Urgência .....	78
Secção III - -- Integração no Serviço Nacional de Saúde e Articulação .....	79
Cláusula 46.ª - Integração .....	79
Cláusula 47.ª - Acesso às prestações de saúde.....	79
Cláusula 48.ª - Integração eom a rede de cuidados primários.....	81
Cláusula 49.ª - Articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados .....	82
Cláusula 50.ª - Articulação com outros estabelecimentos hospitalares.....	84
Cláusula 51.ª - Transferência de Utentes.....	85
Secção IV - Organização e Meios para Exploração do Estabelecimento Hospitalar.....	87
Cláusula 52.ª - Plano de instalação e organização.....	87
Cláusula 53.ª - Meios humanos .....	89
Cláusula 54.ª - Quadro de pessoal .....	90
Cláusula 55.ª - Equipamentos e Sistemas Médicos e Equipamentos Gerais.....	91
Cláusula 56.ª - Manutenção e renovação dos Equipamentos e Sistemas Médicos e dos Equipamentos Gerais.....	92
Cláusula 57.ª - Sistemas de informação .....	93
Secção V - Qualidade das Prestações de Saúde e Direitos dos Utentes .....	94
Cláusula 58.ª - Qualidade dos serviços .....	94
Cláusula 59.ª - Órgãos de apoio técnico.....	96
Cláusula 60.ª - Direitos dos Utentes .....	97
Cláusula 61.ª - Tratamento de dados pessoais .....	98
Secção VI - Regime de Remuneração da Entidade Gestora do Estabelecimento .....	99
Cláusula 62.ª - Cálculo da remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento.....	99
Cláusula 63.ª - Modificação do cálculo da remuneração da Entidade Gestora do Estabelecimento.....	103
Cláusula 64.ª - Pagamento da remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento .....	104

Cláusula 65. <sup>a</sup> - Pagamento da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde relativa à Entidade Gestora do Estabelecimento.....	105
Cláusula 66. <sup>a</sup> - Cálculo do valor previsível da parcela a cargo do SNS relativa à Entidade Gestora do Estabelecimento .....	107
Cláusula 67. <sup>a</sup> - Cobrança de receitas pela Entidade Gestora do Estabelecimento.....	108
Cláusula 68. <sup>a</sup> - Outras remunerações pela actividade desenvolvida pela Entidade Gestora do Estabelecimento.....	110
Cláusula 69. <sup>a</sup> - Receitas de Entidades Relacionadas com a Entidade Gestora do Estabelecimento.....	110
Cláusula 70. <sup>a</sup> - Procedimento anual respeitante à Entidade Gestora do Estabelecimento.....	110
Cláusula 71. <sup>a</sup> - Grupo de Referência.....	111
<b>Secção VII - Monitorização do Desempenho, Deduções em Função do Desempenho e Avaliação do Desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento .....</b>	<b>113</b>
Cláusula 72. <sup>a</sup> - Falhas de Desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento.....	113
Cláusula 73. <sup>a</sup> - Cálculo das deduções.....	114
Cláusula 74. <sup>a</sup> - Avaliação do desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento.....	115
<b>CAPÍTULO IV – EDIFÍCIO HOSPITALAR.....</b>	<b>118</b>
<b>Secção I - Disposições Introdutórias .....</b>	<b>118</b>
Cláusula 75. <sup>a</sup> – Obrigações da Entidade Gestora do Edifício.....	118
Cláusula 76. <sup>a</sup> - Responsabilidade pela fixação e pela revisão das especificações.....	119
Cláusula 77. <sup>a</sup> - Responsabilidade pela qualidade do Edifício Hospitalar .....	120
Cláusula 78. <sup>a</sup> - Localização do Edifício Hospitalar.....	120
Cláusula 79. <sup>a</sup> - Elementos sobre o terreno do Edifício Hospitalar .....	121
Cláusula 80. <sup>a</sup> - Prazo .....	121
<b>Secção II - Concepção, Projecto, Construção e Apetrechamento.....</b>	<b>121</b>
Cláusula 81. <sup>a</sup> – Programa Funcional .....	121
Cláusula 82. <sup>a</sup> – Estudos e projectos .....	122
Cláusula 83. <sup>a</sup> – Requisitos e critérios gerais de elaboração dos estudos e projectos.....	122
Cláusula 84. <sup>a</sup> – Planeamento dos trabalhos.....	123
Cláusula 85. <sup>a</sup> - Apreciação pela Entidade Pública Contratante .....	123
Cláusula 86. <sup>a</sup> - Execução da construção .....	124
Cláusula 87. <sup>a</sup> - Instalação dos Equipamentos e Sistemas Médicos e do Equipamento Geral.....	125
Cláusula 88. <sup>a</sup> - Planeamento e controlo .....	125
Cláusula 89. <sup>a</sup> - Licenciamentos.....	126
Cláusula 90. <sup>a</sup> - Expropriações .....	126
Cláusula 91. <sup>a</sup> – Alterações nas obras realizadas e nas instalações adicionais antes da entrada em funcionamento do Edifício Hospitalar.....	127
Cláusula 92. <sup>a</sup> - Entrada em Funcionamento do Edifício Hospitalar .....	129
<b>Secção III - Exploração e Conservação do Edifício Hospitalar .....</b>	<b>131</b>
Cláusula 93. <sup>a</sup> - Actividades de exploração do Edifício Hospitalar .....	131
Cláusula 94. <sup>a</sup> - Alterações ao Edifício Hospitalar solicitadas pela Entidade Gestora do Estabelecimento.....	132
Cláusula 95. <sup>a</sup> - Sistemas de informação.....	133
Cláusula 96. <sup>a</sup> - Sistema de gestão da qualidade da Entidade Gestora do Edifício .....	134

Secção IV - Regime de Remuneração da Entidade Gestora do Edifício .....	135
Cláusula 97.ª - Cálculo da remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício .....	135
Cláusula 98.ª - Pagamento da remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício .....	136
Cláusula 99.ª - Cálculo do valor previsível da remuneração base anual respeitante à Entidade Gestora do Edifício .....	138
Cláusula 100.ª - Receitas de entidades relacionadas com a Entidade Gestora do Edifício .....	138
Cláusula 101.ª - Refinanciamento .....	139
Secção V - Monitorização do Desempenho, Deduções à Remuneração em Função do Desempenho e Avaliação do Desempenho da Entidade Gestora do Edifício .....	142
Cláusula 102.ª - Falhas de Desempenho da Entidade Gestora do Edifício .....	142
Cláusula 103.ª - Cálculo das deduções .....	144
Cláusula 104.ª - Determinação das variáveis de cálculo das deduções associadas a falhas de disponibilidade .....	145
Cláusula 105.ª - Avaliação do desempenho da Entidade Gestora do Edifício .....	145
CAPÍTULO V - GARANTIAS E VICISSITUDES CONTRATUAIS .....	150
Secção I - Garantias .....	150
Cláusula 106.ª - Garantias a prestar no âmbito do Contrato de Gestão .....	150
Cláusula 107.ª - Responsabilidade subsidiária .....	151
Cláusula 108.ª - Multas .....	151
Cláusula 109.ª - Seguros .....	153
Secção II - Modificação do Contrato .....	154
Cláusula 110.ª - Modificação objectiva do Contrato de Gestão .....	154
Cláusula 111.ª - Iniciativa e participação das Partes .....	155
Cláusula 112.ª - Formalidades especiais .....	155
Cláusula 113.ª - Modificações subjectivas .....	156
Secção III - Suspensão e Extinção do Contrato .....	156
Cláusula 114.ª - Sequestro .....	156
Cláusula 115.ª - Caducidade .....	157
Cláusula 116.ª - Resgate .....	158
Cláusula 117.ª - Rescisão por razões de interesse público .....	159
Cláusula 118.ª - Rescisão por incumprimento contratual imputável às Entidades Gestoras .....	160
Cláusula 119.ª - Incumprimento da Entidade Pública Contratante .....	162
Cláusula 120.ª - Extinção por acordo .....	162
Cláusula 121.ª - Reversão dos bens .....	163
Cláusula 122.ª - Força maior .....	164
Cláusula 123.ª - Reposição do equilíbrio financeiro .....	166
CAPÍTULO VI - RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS E DISPOSIÇÕES FINAIS .....	170
Cláusula 124.ª - Mediação .....	170
Cláusula 125.ª - Arbitragem .....	170
Cláusula 126.ª - Constituição e funcionamento do tribunal arbitral .....	170
Cláusula 127.ª - Litígios que envolvam subcontratados .....	172
Cláusula 128.ª - Não exoneração .....	172

Cláusula 129.ª - Comunicações.....	173
Cláusula 130.ª - Produção de efeitos.....	174
Cláusula 131.ª - Contagem de prazos.....	175
Cláusula 132.ª - Epígrafes e remissões.....	175
Cláusula 133.ª - Encargos previstos.....	175

**Primeiro Outorgante:** O Estado Português, neste acto representado pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., representada pelo Presidente do Conselho Directivo, Senhor Dr. Rui Gentil de Portugal e Vasconcelos Fernandes, titular do Bilhete de Identidade n.º 6221996, de 16 de Outubro de 2003, do Serviço de Identificação Civil de Lisboa, com residência profissional na Av. Estados Unidos da América, n.º 77, 1749-096, Lisboa, doravante designado por Entidade Pública Contratante; e

**Segundo Outorgante:** SGHL – Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A., sociedade comercial anónima com sede na Rua Carlos Alberto da Mota Pinto, 17 – 9º, Edifício Amoreiras Square, 1070-313, em Lisboa, com o capital social de € 50.000,00, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, com o número único de matrícula e de pessoa colectiva 509 217 605, representada pela Senhora Engenheira Isabel Maria Pereira Aníbal Vaz, titular do Bilhete de Identidade n.º 7293719, de 2004, do Serviço de Identificação Civil de Lisboa, na qualidade de administradora, doravante designada por Entidade Gestora do Estabelecimento;

**Terceiro Outorgante:** HL – Sociedade Gestora do Edifício, S.A., sociedade comercial anónima com sede na Rua Mário Dionísio, n.º 2, 2799-557, em Linda-a-Velha, com o capital social de €144.000,00, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Cascais, com o número único de matrícula e de pessoa colectiva 509 249 884, representada pelo Senhor Engenheiro Hermínio Alberto Goulart Dias Leitão, titular do Bilhete de Identidade n.º 5500371, de 2006, do Serviço de Identificação Civil de Lisboa, na qualidade de administrador, doravante designada por Entidade Gestora do Edifício.

em conjunto designadas por “Partes”,

É celebrado o Contrato que se rege pelas cláusulas seguintes:

## CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS

### Secção I - *Aspectos Gerais*

#### Cláusula 1.ª - Definições

1. Para efeitos do Contrato e respectivos Anexos, entende-se por:

**«Acordo Directo da Entidade Gestora do Edifício»:** O acordo celebrado entre a Entidade Pública Contratante, a Entidade Gestora do Edifício e as Entidades Financiadoras, constante do Anexo XIX ao Contrato.

**«Ambulatório Médico» ou «Episódio de Ambulatório Médico»:** Um ou mais actos médicos realizados com o mesmo objectivo terapêutico e ou diagnóstico, realizados na mesma sessão, num período inferior a 24 horas, classificados em GDH médico, com preço fixado para ambulatório, nos termos da Portaria n.º 132/2009, de 30 de Janeiro, alterada pela Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de Julho, ou outra que a venha a substituir.

**«Área de Influência do Estabelecimento Hospitalar»:** Nos termos da Cláusula 7.ª, o concelho de Loures, com excepção das freguesias de Bobadela, Moscavide, Portela, Prior Velho, Sacavém, Santa Iria da Azóia e São João da Talha, o concelho de Odivelas, o concelho de Sobral de Monte Agraço, e ainda as freguesias de Malveira, Milharado, Santo Estêvão das Galés e Venda do Pinheiro do concelho de Mafra.

**«Área Funcional»:** Conjunto de espaços do Edifício Hospitalar que têm proximidade física entre si, e estão destinados a uma mesma função genérica. Cada Área Funcional é formada por uma ou várias Unidades Funcionais.

**«Atendimento em Urgência»:** O acto de assistência prestado no Serviço de Urgência do Estabelecimento Hospitalar a um Utente admitido



de forma não programada, com alteração súbita ou agravamento do seu estado de saúde.

**«Beneficiário de subsistemas»:**

Aquele que goza dos direitos resultantes dos serviços prestados por entidades públicas que, nos termos legais, assegurem directamente a prestação de cuidados de saúde e/ou participem nos encargos decorrentes dessa prestação ou prestados por entidades privadas que acordem com o Serviço Nacional de Saúde a prestação de cuidados de saúde ou sejam responsáveis pelo pagamento dos seus encargos.

**«Cash-Flow Accionista»:**

O conjunto de fundos, em termos nominais, disponibilizados pelos accionistas, compreendendo as realizações de fundos accionistas sob a forma, designadamente, de capital social, prestações acessórias, prestações suplementares e suprimentos e dos fundos distribuídos aos accionistas, nomeadamente sob a forma de juros, reembolso de prestações acessórias, reembolso de prestações suplementares, reembolso de suprimentos, pagamento de dividendos, distribuição de reservas ou reembolso de capital social.

**«Casos e Actos Específicos»**

A ventilação prolongada de doentes e ainda outros actos cuja ocorrência seja de tal modo rara e o custo de tal modo variável que implique a inexistência de base empírica consistente para a determinação do respectivo preço.

**«Cirurgia de Ambulatório» ou «Episódio de Cirurgia de Ambulatório»:**

A intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, loco-regional ou local que pode ser realizada em instalações próprias com segurança e de acordo com as actuais *leges artis*, em regime de admissão e alta no período máximo de vinte e quatro horas.

<b>«Conclusão da Instalação do Estabelecimento Hospitalar»:</b>	O momento em que é aberto ao público o Estabelecimento Hospitalar com todos os serviços e especialidades em funcionamento.
<b>«Consulta Externa»:</b>	A consulta médica ou o acto de assistência prestado no Estabelecimento Hospitalar onde os Utentes, com prévia marcação, são atendidos para observação clínica, diagnóstico, prescrição terapêutica, aconselhamento ou verificação da evolução do seu estado de saúde. Os pequenos tratamentos cirúrgicos e exames similares não são considerados <i>per si</i> Consultas Externas.
<b>«Consulta Subsequente»:</b>	Aquela que deriva da Primeira Consulta, para verificação da evolução do estado de saúde do Utente, administração ou prescrição terapêutica ou preventiva.
<b>«Contrato de Gestão» ou «Contrato»:</b>	O presente Contrato, celebrado entre a Entidade Pública Contratante e as Entidades Gestoras, tendo por objecto as actividades descritas na Cláusula 5.ª do presente Contrato.
<b>«Contrato de Utilização do Edifício Hospitalar»:</b>	O acordo, que constitui o Anexo VIII ao Contrato, estabelecido entre a Entidade Gestora do Edifício e a Entidade Gestora do Estabelecimento pelo qual se rege o exercício dos direitos e obrigações destas entidades no âmbito do Contrato e que tem por objecto o Edifício Hospitalar.
<b>«Contratos de Financiamento»:</b>	Os contratos celebrados entre as Entidades Gestoras e as Entidades Financiadoras tendo por objecto o financiamento das actividades integradas no Contrato, bem como os demais documentos e instrumentos que a esse financiamento respeitam, os quais constam do Anexo II ao Contrato.
<b>«Cuidados Continuados Inte-</b>	O conjunto de intervenções sequenciais de saúde e ou

<b>grados»:</b>	de apoio social, decorrente de avaliação conjunta, centrado na recuperação global entendida como o processo terapêutico e de apoio social, activo e contínuo, que visa promover a autonomia, melhorando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social.
<b>«Cuidados ou Serviços Domí- ciliários»:</b>	O conjunto dos recursos destinados a prestar cuidados de saúde a pessoas doentes ou inválidas no seu domicílio, em lares ou instituições afins.
<b>«Dias de Internamento»:</b>	O número de dias que decorre ininterruptamente desde a data de admissão do doente até à data da alta, em regime de internamento, exceptuando-se o dia da alta.
<b>«Doentes Equivalentes»:</b>	Correspondem à quantidade de Episódios de Internamento, de Episódios de Cirurgias de Ambulatório e de Episódios de Ambulatório Médico, excluídos os Casos e Actos Específicos, modificada nos termos do n.º 5.3 do Anexo VI ao Contrato.
<b>«Edifício Hospitalar»:</b>	O complexo a edificar na localização prevista no Anexo V, constituído pelo terreno e por todas as obras, máquinas e infra-estruturas técnicas e por todos os equipamentos e acessórios funcionalmente aptos para a realização das prestações de saúde, com a delimitação constante do Contrato.
<b>«Entidade Gestora do Edifí- cio»:</b>	HL – Sociedade Gestora do Edifício, S.A.
<b>«Entidade Gestora do Estabe- lecimento»:</b>	SGHL – Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A.

LWA  
H  
f

<b>«Entidade Pública Contratante»:</b>	O Estado Português, representado pelo Ministério da Saúde, através da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.
<b>«Entidade Reguladora da Saúde»:</b>	A entidade regida pelo Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio.
<b>«Entidades Financiadoras»:</b>	As instituições de crédito financiadoras ou garantes das actividades objecto do Contrato e com as quais as Entidades Gestoras celebraram os Contratos de Financiamento, que constam do Anexo II ao Contrato.
<b>«Entidades Gestoras»:</b>	Sociedade anónimas, com sede em Portugal, às quais cabe a gestão do Estabelecimento Hospitalar e do Edifício Hospitalar, nos termos definidos no Contrato.
<b>«Entidades Relacionadas»:</b>	As entidades que estejam, em qualquer momento, em relação de domínio e de grupo com as Entidades Gestoras, nos termos definidos no Código de Valores Mobiliários.
<b>«Entrada em Funcionamento do Edifício Hospitalar»:</b>	O momento em que o Edifício Hospitalar entra em funcionamento em razão de a Entidade Pública Contratante e a Entidade Gestora do Estabelecimento considerarem preenchidos os requisitos de operacionalidade e desempenho do Edifício Hospitalar, nos termos fixados no Contrato.
<b>«Entrada em funcionamento do Estabelecimento Hospitalar»:</b>	O momento em que é aberto ao público o primeiro serviço médico do Estabelecimento Hospitalar.
<b>«Episódio de Internamento»:</b>	Período de tempo que decorre ininterruptamente desde a data de admissão do doente até à data da alta, em

regime de internamento, exceptuando-se o dia da alta. Episódio de Internamento deve ser igualmente entendido como o conjunto dos cuidados de saúde e outros serviços acessórios prestados a um Utente admitido no Estabelecimento Hospitalar por um determinado período e que ocupa cama (ou berço de neonatologia ou pediatria), para diagnóstico ou tratamento, com permanência de, pelo menos, 24 horas no Estabelecimento.

**«Episódio de Internamento Cirúrgico»:**

Designação correspondente a um Episódio de Internamento relativo a um GDH com a classificação “Cirúrgico”, de acordo com a Portaria n.º 132/2009, de 30 de Janeiro, alterada pela Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de Julho, ou outra que a venha a substituir.

**«Episódio de Internamento Médico»:**

Designação correspondente a um Episódio de Internamento relativo a um GDH com a classificação “Médico”, de acordo com a Portaria n.º 132/2009, de 30 de Janeiro, alterada pela Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de Julho, ou outra que a venha a substituir.

**«Equipa Coordenadora Local»:**

A Equipa prevista no Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho, com as competências que lhe são conferidas pelo referido Decreto-Lei e constituída em conformidade com o nele disposto.

**«Equipa de Gestão de Altas»:**

A Equipa da Entidade Gestora do Estabelecimento constituída e com as competências previstas no Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho.

**«Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos»:**

A Equipa da Entidade Gestora do Estabelecimento constituída e com as competências previstas no Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho.

**«Equipamento Geral»:**

O equipamento que integra dois grandes grupos de equipamentos com características particulares: o

wh  
H  
F

mobiliário de escritório e equipamento genérico e o equipamento hospitalar. Compreende ainda o equipamento complementar, como sejam as prateleiras e os acessórios sanitários. O mobiliário de escritório engloba todo o mobiliário para administrativos, direcção, salas de espera, gabinetes de trabalho, salas de convívio, refeitórios, salas de ensino, anfiteatro, bengaleiros, arquivos e biblioteca.

O equipamento hospitalar é o mobiliário especificamente hospitalar a colocar nas enfermarias, salas de observação, salas de tratamento e salas de trabalho de enfermagem, salas de exames, gabinetes de consulta, salas de operações, recobro, salas de gesso, banho assistido, berçário, ou seja, camas eléctricas (cuidados gerais, intensivos, pediátricas, de trabalho de parto e parto), berços, mesas de cabeceira, mesas de enfermaria, cortinas separativas, *maples* de enfermaria, *maples relax*, marquesas de tratamentos e observação, divãs de observação (catre), cadeirões para citostáticos, hemodiálise e transfusões, cadeiras para colheitas, cadeiras de rodas, macas, macas de duche, cadeiras de duche, balde de pensos, mesas rodadas de apoio a tratamentos, mesas de instrumentos, carros de gessos, carros de pensos, carros unidose, carros de transporte, suportes para soro e sangue, bacias ovais e baldes rodados, suportes rodados com duas bacias, balanças, carros de visitas médicas, armários de estupefacientes, armários de medicamentos, armários de instrumentos, bancos rodados e cadeiras de laboratório.

**«Equipamentos e Sistemas Médicos»:**

Os equipamentos utilizados para diagnóstico, terapêutica e o prognóstico, bem como os sistemas e aplicações envolvidos na sua utilização.

**«Estabelecimento Hospitalar»:**

O conjunto de meios materiais e humanos e situações jurídicas, organizado para a realização de prestações

de saúde e que integram o Hospital de Loures, o qual pode variar ao longo do período de execução do Contrato.

**«Equivalente Tempo Completo» ou «ETC»:**

Estatística que representa o número de colaboradores a tempo inteiro que são necessários para cobrir as horas de trabalho previstas para ou verificadas em um dado período. Esta estatística é calculada através da divisão entre o total de horas de trabalho previstas ou verificadas pelo número de horas de um colaborador a tempo inteiro considerando 35 horas de trabalho semanais.

**«Falhas de Desempenho»:**

Acto ou omissão da Entidade Gestora do Estabelecimento ou da Entidade Gestora do Edifício que implica o não cumprimento dos Parâmetros de Desempenho constantes, respectivamente, dos apêndices 1 e 2 ao Anexo IX e do apêndice 1 ao Anexo XXIII deste Contrato.

**«Grandes Categorias Diagnósticas»:**

As constantes da Portaria n.º 132/2009, de 30 de Janeiro, alterada pela Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de Julho, ou de outra que a venha a substituir.

**«Grupo de Referência»:**

O conjunto dos hospitais, seleccionado pela Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 71.ª, para efeitos de comparação de desempenho, conforme os Anexos VI e IX deste Contrato.

**«Grupos de Diagnóstico Homogéneo» ou «GDH»:**

Classificação dos episódios agudos de doença tratados em Internamento, ou em Cirurgia de Ambulatório ou em Ambulatório Médico definidos em termos de uma ou mais das seguintes variáveis: diagnóstico principal, intervenções cirúrgicas, patologias associadas e complicações, procedimentos clínicos realizados, idade, sexo do doente, destino após a alta e peso à nascença, de acordo com o disposto nas Cláusulas 42.ª e 43.ª do

	Contrato.
<b>«Hospital de Dia Médico»:</b>	O serviço do Estabelecimento Hospitalar, nos termos do Anexo I ao Contrato, onde os Utentes recebem, de forma programada, cuidados de saúde, permanecendo sob vigilância, num período inferior a vinte e quatro horas.
<b>«Hospital de Loures»:</b>	Designação do Estabelecimento Hospitalar.
<b>«Índice de Case-mix » ou «Índice de complexidade »:</b>	Os indicadores da complexidade da Produção em Internamento Cirúrgico, em Internamento Médico, em Cirurgia de Ambulatório e em Ambulatório Médico, determinados nos termos do Anexo VI ao Contrato.
<b>«Ingresso na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados»:</b>	Aceitação da referenciação para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados pela Equipa Coordenadora Local competente que considera elegível para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados um determinado Utente referenciado pela Equipa de Gestão de Altas da Entidade Gestora do Estabelecimento.
<b>«Internamento»:</b>	Situação em que um doente ocupa uma cama, ou berço de neonatologia ou de pediatria, para diagnóstico ou tratamento, com permanência de, pelo menos, vinte e quatro horas.
<b>«Internamento Cirúrgico»:</b>	Situação de Internamento correspondente a um GDH com a classificação “Cirúrgico”, de acordo com a Portaria n.º 132/2009, de 30 de Janeiro, alterada pela Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de Julho, ou outra que a venha a substituir.
<b>«Internamento Médico»:</b>	Situação de Internamento correspondente a um GDH com a classificação “Médico”, de acordo com a Porta-



ria n.º 132/2009, de 30 de Janeiro, alterada pela Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de Julho, ou outra que a venha a substituir.


- «Intervenção Cirúrgica»:** Um ou mais actos operatórios com o mesmo objectivo terapêutico e ou de diagnóstico, realizado(s) por cirurgia(ões) em sala operatória, na mesma sessão, sob anestesia geral, loco-regional ou local, com ou sem a presença de anestesista.
- «Modelo Financeiro Ajustado»:** O modelo financeiro utilizado e actualizado pela Entidade Gestora do Edifício para efeitos de contratação de uma operação de refinanciamento, não considerando, no entanto, qualquer alteração de pressupostos financeiros associados à operação de refinanciamento, face aos pressupostos financeiros constantes do Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício.
- «Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício»:** O conjunto de pressupostos e de projecções económico-financeiras descrito no Anexo XXIV ao Contrato, que apenas pode ser alterado quando haja lugar à reposição do equilíbrio financeiro do Contrato relativo à Entidade Gestora do Edifício, nos termos da Cláusula 123.ª, ou uma operação de refinanciamento, nos termos da Cláusula 101.ª.
- «Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Estabelecimento»:** O conjunto de pressupostos e de projecções económico-financeiras descrito no Anexo XIII ao Contrato, que apenas pode ser alterado quando haja lugar à reposição do equilíbrio financeiro do Contrato relativo à Entidade Gestora do Estabelecimento, nos termos da Cláusula 123.ª do Contrato.
- «Modelo Financeiro do Refinanciamento»:** O modelo financeiro resultante da introdução no Modelo Financeiro Ajustado da operação de refinan-

ciamento, incluindo os respectivos termos e condições, mantendo-se inalterados todos os restantes pressupostos e fórmulas de cálculo.

- «Modelos Financeiros»:** O Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício e o Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Estabelecimento.
- «Parâmetros de Desempenho»:** Os indicadores de desempenho constantes dos apêndices dos Anexos IX e XXIII deste Contrato.
- «Parte Funcional»:** Parte do Edifício Hospitalar, nos termos da Cláusula 103.<sup>a</sup> e do Anexo XXV ao Contrato, funcionalmente autonomizável e cujos limites físicos estão perfeitamente definidos, podendo ser subdivididas em Áreas Funcionais e em Unidades Funcionais. A título exemplificativo, o internamento pode ser considerado uma Parte Funcional, a qual pode ser subdividida em Áreas Funcionais, tais como internamento médico, internamento cirúrgico, internamento materno-infantil. Estas Áreas Funcionais, por sua vez, podem ser subdivididas em Unidades Funcionais, tais como enfermarias.
- «População da Área de Influência do Estabelecimento Hospitalar»:** A população residente ou inscrita nos Centros de Saúde da Área de Influência do Estabelecimento Hospitalar, delimitada nos termos da Cláusula 7.<sup>a</sup> do Contrato.
- «Prestações de saúde fora do âmbito do Serviço Público de Saúde»:** As prestações de saúde realizadas ao abrigo de um contrato específico celebrado com o Utente ou com um terceiro.
- «Primeira Consulta»:** A Consulta Externa prestada a um Utente atendido pela primeira vez num determinado serviço de especialidade e referente a um determinado episódio de doença que dê origem a um processo. São equiparadas a Primeiras Consultas as consultas prestadas a Utentes

com alta da Consulta Externa dada pelo médico especialista do Estabelecimento Hospitalar, desde que solicitadas por médico não pertencente ao Estabelecimento Hospitalar para doentes com diagnóstico e, se for o caso, com um tratamento já iniciado, mediante informação escrita.

- «Produção»** A actividade correspondente à Produção Prevista e à Produção Efectiva.
- «Produção Efectiva»:** O conjunto de prestações de saúde efectivamente realizadas através do Estabelecimento Hospitalar, em cada ano de duração do Contrato, classificado de acordo com as áreas de produção constantes da Cláusula 39.ª do Contrato.
- «Produção Prevista»:** O conjunto de prestações de saúde a realizar através do Estabelecimento Hospitalar, em cada ano de duração do Contrato, classificado de acordo com as áreas de produção constantes da Cláusula 39.ª do mesmo.
- «Proposta»:** A proposta apresentada no âmbito do concurso público relativo ao Hospital de Loures, com as alterações resultantes da fase de negociação.
- «Rácio de Cobertura Anual do Serviço da Dívida»:** *Forward-Looking ADSCR* tal como definido nos Contratos de Financiamento que constam do Anexo II.
- «Rácio de Cobertura sobre a Vida do Empréstimo»:** Rácio tal como qualificado nos Contratos de Financiamento que constam do Anexo II.
- «Receitas Comerciais de Terceiros»:** As receitas obtidas por qualquer uma das Entidades Gestoras em resultado do exercício de actividades acessórias autorizadas, nos termos da Cláusula 14.ª do Contrato.

1/11/17  
  
 ↓

<b>«Rede de Prestação de Cuidados de Saúde»:</b>	Abrange os estabelecimentos do SNS, os estabelecimentos privados que prestem cuidados aos utentes do SNS e outros serviços de saúde nos termos de contratos celebrados com o SNS, e os profissionais em regime liberal com quem sejam celebradas convenções.
<b>«Rede de Referência Hospitalar»:</b>	O conjunto de regras técnicas, tendo em vista a complementaridade técnica e a continuidade de cuidados, num contexto de rentabilização da capacidade instalada, definido pela Direcção-Geral da Saúde e que disciplina as relações de complementaridade e apoio técnico entre as instituições hospitalares pertencentes a determinada área, de forma a garantir o acesso dos Utentes aos serviços e instituições prestadores dos cuidados de que aqueles necessitam.
<b>«Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados» ou «RNCCI»:</b>	A rede criada pelo Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho.
<b>«Referência Indevida para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados»:</b>	Referência de um Utente para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados feita com desrespeito dos requisitos ou critérios fixados pela lei ou por normas regulamentares do Ministério da Saúde para o Ingresso na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e considerado como não elegível pela Equipa Coordenadora Local para ser admitido na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.
<b>«Serviço de Urgência» ou «Urgência»:</b>	É a unidade orgânico-funcional do Estabelecimento Hospitalar vocacionada para o tratamento de situações urgentes ou de emergência médica, cirúrgica, pediátrica ou obstétrica, a doentes vindos do exterior a qualquer hora do dia ou da noite.

<b>«Serviço Nacional de Saúde» ou «SNS»:</b>	O conjunto ordenado e hierarquizado de instituições e de serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde, funcionando sob a superintendência ou a tutela do Ministro da Saúde.
<b>«Serviço Público de Saúde»:</b>	O conjunto de prestações de saúde que devem ser asseguradas pelo Hospital de Loures, independentemente da existência de um terceiro responsável pelo pagamento, de acordo com o perfil assistencial definido e no âmbito do SNS.
<b>«Serviços Adicionais»:</b>	Os serviços de natureza hoteleira não previstos para a generalidade dos Utentes no âmbito do Serviço Público de Saúde.
<b>«Serviços Clínicos»:</b>	As actividades de saúde prestadas pelo Estabelecimento Hospitalar, que correspondem aos actos ou conjunto de actos discriminados na Cláusula 39.ª do Contrato, com a delimitação e a definição aí constantes.
<b>«Serviços de Apoio»:</b>	Os serviços de natureza complementar ou auxiliar, cuja prestação é necessária ou útil para a prestação de cuidados de saúde e que não têm, eles próprios, a natureza de prestação de cuidados de saúde.
<b>«Sessão de Hospital de Dia Médico»:</b>	O período de permanência do Utente em Hospital de Dia Médico por um período inferior a vinte e quatro horas.
<b>«Tabela de Preços do Serviço Nacional de Saúde (SNS)»:</b>	A tabela de preços a praticar pelo Serviço Nacional de Saúde, estabelecida por portaria do Ministro da Saúde ao abrigo do artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, que aprovou o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, alterado pelos Decretos-Lei n.º 77/96, de 18 de Junho, n.º 401/98, de 17 de Dezembro, n.º 53/98, de 11 de Março, n.º 401/98, de 17 de

lvh  
fvs  
f

Dezembro, n.º 156/99, de 10 de Maio, n.º 157/99, de 10 de Maio, n.º 68/2000, de 26 de Abril, n.º 185/2002, de 20 de Agosto, n.º 223/2004, de 3 de Dezembro, n.º 222/2007, de 29 de Maio, n.º 276-A/2007, de 31 de Julho e pelo Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto (Estatuto do Serviço Nacional de Saúde). A tabela actualmente em vigor foi aprovada pela Portaria n.º 132/2009, de 30 de Janeiro, alterada pela Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de Julho.

**«Tabela de Preços dos Hospitais Públicos»:**

A tabela de preços elaborada pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., ou por outra entidade que o substitua, ao abrigo da alínea d) do artigo 5.º do Regime Jurídico da Gestão Hospitalar, aprovado pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, para cálculo do financiamento da actividade desenvolvida pelos hospitais integrados na Rede de Prestação de Cuidados de Saúde, em benefício dos Utentes do Serviço Nacional de Saúde.

**«TIR Accionista Nominal»**

A Taxa Interna de Rendibilidade para os accionistas, em termos anuais, para todo o prazo do Contrato de Gestão, definido como a TIR do *Cash-Flow* Accionista a preços correntes, durante todo o período do Contrato de Gestão, calculada, respectivamente, nos termos constantes do Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício e nos termos constantes do Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Estabelecimento.

**«TIR Accionista Real»**

A Taxa Interna de Rendibilidade para os accionistas, em termos anuais, para todo o prazo do Contrato de Gestão, definido como a TIR do *Cash-Flow* Accionista a preços constantes, referidos a 1 de Janeiro de 2009, durante todo o período do Contrato de Gestão, calculada, respectivamente, nos termos constantes do

Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício e nos termos constantes do Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Estabelecimento.

- «Terceiros Pagadores»:** Todos aqueles, que não a Entidade Pública Contratante no âmbito do Contrato, que sejam responsáveis, directa ou indirectamente, legal ou contratualmente, pelo pagamento dos serviços prestados aos Utentes no âmbito do Estabelecimento Hospitalar.
- «Unidade Funcional»:** Conjunto de espaços do Edifício Hospitalar que têm continuidade física entre si, e estão destinados a uma mesma função específica. Todos estes espaços têm um mesmo horário de funcionamento e realizam o mesmo tipo de actividade.
- «Utentes»:** As pessoas físicas assistidas no Estabelecimento Hospitalar.
- «Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados»:** Utentes assistidos no Hospital de Loures e que cumprem os critérios de Ingresso na RNCCI, mas que permanecem neste Hospital enquanto a Rede não responde ou em razão da impossibilidade, comunicada pela Equipa Coordenadora Local, de a Rede os assistir.

2. Os termos definidos no número anterior no singular podem ser utilizados no plural e vice-versa, salvo se do contexto resultar claramente o inverso.

#### **Cláusula 2.<sup>a</sup> – Entidade Pública Contratante e Entidade Coordenadora**

1. A Entidade Pública Contratante é o Estado, sendo o Contrato celebrado em seu nome e outorgado pelo Ministro da Saúde.

wh  
H

2. Sem prejuízo de disposição legal em contrário ou disposição no Contrato, o Estado é representado pelo Ministro da Saúde, através da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P..

### **Cláusula 3.<sup>a</sup> - Normas aplicáveis ao Contrato**

1. O Contrato fica sujeito à lei portuguesa com renúncia expressa à aplicação de qualquer outra.
2. Fazem parte integrante do Contrato, o caderno de encargos e respectivos anexos, o programa de procedimento, os esclarecimentos prestados sobre estes documentos, nos termos do programa do procedimento, e a Proposta.
3. As divergências que eventualmente existam entre os vários documentos que se consideram integrados no Contrato, que não puderem ser solucionadas por aplicação dos critérios legais de interpretação, resolvem-se de acordo com as seguintes regras:
  - a) O estabelecido no título contratual prevalece sobre o que constar em todos os demais documentos;
  - b) O estabelecido na Proposta prevalece sobre os restantes documentos, salvo naquilo que tiver sido alterado pelo título contratual;
  - c) O caderno de encargos é atendido em último lugar.
4. Para efeitos de interpretação e, em tudo o que o Contrato for omissivo para efeitos de integração, considera-se primeiramente o disposto nos Decretos-Lei n.º 86/2003, de 26 de Abril, alterado pelo Decreto-Lei n.º 141/2006, de 27 de Julho, e n.º 185/2002, de 20 de Agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 86/2003, de 26 de Abril, e pelo Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de Janeiro, e pelo Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de Agosto, e demais legislação.

### **Cláusula 4.<sup>a</sup> - Anexos ao Contrato**



1. Fazem parte integrante do Contrato, para todos os efeitos legais e contratuais, os seus vinte e nove Anexos, organizados da seguinte forma:

Anexo I	Perfil assistencial
Anexo II	Contratos de Financiamento
Anexo III	Acordos de subscrição e de realização de capital
Anexo IV	Estatutos e Acordo Parassocial
Anexo V	Localização do Novo Edifício Hospitalar
Anexo VI	Remuneração da Entidade Gestora do Estabelecimento
Anexo VII	Remuneração da Entidade Gestora do Edifício
Anexo VIII	Contrato de Utilização
Anexo IX	Qualidade dos Serviços Clínicos
Anexo X	Sistemas de informação
Anexo XI	Plano de Instalação
Anexo XII	Recursos humanos
Anexo XIII	Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Estabelecimento
Anexo XIV	Equipamentos e Sistemas Médicos
Anexo XV	Repartição de activos
Anexo XVI	Serviços de Apoio
Anexo XVII	Linhas de orientação e especificações técnicas e de serviço do Edifício Hospitalar
Anexo XVIII	Normas para a elaboração e a organização de estudos e projectos do Edifício Hospitalar
Anexo XIX	Acordo Directo da Entidade Gestora do Edifício
Anexo XX	Programa funcional
Anexo XXI	Estudos e projectos
Anexo XXII	Contrato de projecto e empreitada
Anexo XXIII	Qualidade do Novo Edifício Hospitalar
Anexo XXIV	Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício
Anexo XXV	Mapa de repartição do Edifício Hospitalar
Anexo XXVI	Garantias de cumprimento do Contrato
Anexo XXVII	Obrigações e garantias dos accionistas
Anexo XXVIII	Programa de seguros
Anexo XXIX	Compensações

2. Com excepção do apêndice 3 ao Anexo IV, e dos Anexos XIX, XXVI e XXVII que são juntos ao presente Contrato em suporte papel, devidamente assinados, todos os anexos encontram-se gravados em suportes digitais inalteráveis e rubricados pelos signatários do presente Contrato que ficam apensos ao Contrato e dele fazem parte integrante, satisfazendo os requisitos legais de forma e força probatória nos termos do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 290-D/99, de 2 de Agosto, com as alterações subsequentes, republicado pelo Decreto-Lei n.º 88/2009, de 9 de Abril, sendo a assinatura dos signatários substituída nos

restantes anexos apensos ao Contrato por reprodução mecânica nos termos do n.º 2 do artigo 373.º do Código Civil.

3. As Entidades Gestoras garantem à Entidade Pública Contratante que a cópia digital dos contratos por estas celebrados com terceiros e que constituem Anexo ao presente Contrato nos termos do número anterior são cópia fiel dos contratos por elas celebrados.
4. Na interpretação, na integração ou na aplicação de qualquer disposição do Contrato devem ser consideradas as disposições dos documentos que nele se consideram integrados nos termos do número anterior e que tenham relevância na matéria em causa.

## CAPÍTULO II - DISPOSIÇÕES CONTRATUAIS COMUNS

### Secção I - *Objecto Contratual*

#### Cláusula 5.<sup>a</sup> - Âmbito contratual

1. O Contrato tem por objecto principal a realização de prestações de saúde promotoras, preventivas ou terapêuticas no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, através do Estabelecimento Hospitalar a construir, designado "Hospital de Loures", e integrado na Rede de Prestação de Cuidados de Saúde.
2. O Contrato tem também por objecto a gestão do Edifício Hospitalar, compreendendo esta as actividades de concepção, projecto, construção, financiamento, conservação e manutenção.

#### Cláusula 6.<sup>a</sup> - Perfil Assistencial

O perfil assistencial do Estabelecimento Hospitalar deve obedecer ao definido no Anexo I ao Contrato.

#### Cláusula 7.<sup>a</sup> – Área de Influência do Hospital de Loures

O Estabelecimento Hospitalar tem como área de influência o concelho de Loures, com excepção das freguesias de Bobadela, Moscavide, Portela, Prior Velho, Sacavém, Santa Iria da Azóia e São João da Talha, o concelho de Odivelas, o concelho de Sobral de Monte Agraço e ainda as freguesias de Malveira, Milharado, Santo Estêvão das Galés e Venda do Pinheiro do concelho de Mafra.

#### Cláusula 8.<sup>a</sup> - Financiamento



1. As Entidades Gestoras são responsáveis pela obtenção dos fundos necessários ao desenvolvimento de todas as actividades que integram o objecto do Contrato, de forma a cumprir cabal e pontualmente todas as obrigações por si assumidas.
2. As Entidades Gestoras celebraram os acordos de subscrição e realização de capital que constam como Anexo III ao Contrato e que produzem efeitos nessa data, nos termos dos quais os seus accionistas se obrigam, perante si e perante as respectivas Entidades Gestoras, a realizar os montantes de fundos próprios aí determinados, com o objectivo de dotar as mesmas com os montantes necessários ao financiamento das actividades objecto do Contrato, e prestam as garantias bancárias para assegurar o cumprimento das obrigações assumidas naqueles acordos.
3. As Entidades Gestoras obrigam-se a exercer atempadamente os direitos para si emergentes dos acordos de subscrição e realização de capital constantes do Anexo III ao Contrato, bem como a manter a Entidade Pública Contratante informada sobre o cumprimento das obrigações deles emergentes, comunicando-lhe, até ao dia útil imediatamente a seguir à data prevista de vencimento das obrigações, as realizações dos fundos neles estabelecidas, ou não sendo estes integralmente realizados, quais os montantes em falta, podendo a Entidade Pública Contratante accionar as garantias bancárias prestadas, em caso de incumprimento, por parte dos accionistas, das obrigações por eles assumidas no referido acordo.
4. Com vista à obtenção dos fundos necessários ao desenvolvimento das actividades objecto do Contrato, cada uma das Entidades Gestoras contrai nesta data os financiamentos, presta as garantias, pratica os demais actos e celebra os contratos que integram os Contratos de Financiamento constantes do Anexo II ao Contrato, para vigorarem na data em que este se tornar eficaz.
5. As Entidades Gestoras aceitam que não são oponíveis à Entidade Pública Contratante quaisquer excepções ou meios de defesa que resultem das relações contratuais por si estabelecidas, nos termos dos números anteriores.
6. Todas as alterações aos Contratos de Financiamento, bem como aos acordos de subscrição e realização de capital, ficam sujeitas a aprovação prévia e por escrito da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 19.ª do Contrato.

7. Não estão sujeitas à aprovação exigida no número anterior, as modificações aos Contratos de Financiamento quando tais modificações:
- a) Respeitem a cessões de créditos ou a cessões de posições contratuais ao abrigo dos empréstimos, quer no âmbito de uma sindicância inicial do Contrato de Financiamento, quer posteriormente, desde que, em qualquer dos casos, não resulte dessas cessões qualquer outra alteração ao Contrato de Financiamento para além da identidade das Entidades Financiadoras;
  - b) Não alterem:
    - i) Montantes, prazos ou datas de pagamento a qualquer Entidade Financiadora ao abrigo do Contrato de Financiamento, incluindo alterações à taxa de juro ou a comissões ou encargos de qualquer espécie; ou
    - ii) Os compromissos de financiamento de qualquer Entidade Financiadora nos termos do Contrato de Financiamento; ou
    - iii) As condições suspensivas de desembolso de fundos, as obrigações das Entidades Gestoras e as situações de incumprimento ou aquelas que permitem a declaração de vencimento antecipado dos empréstimos concedidos nos termos do Contrato de Financiamento.
8. As Entidades Gestoras obrigam-se a notificar a Entidade Pública Contratante relativamente a todas as alterações para as quais não necessitem de autorização nos termos do número anterior, bem como a remeter à Entidade Pública Contratante cópia das mesmas, até quinze dias após a sua ocorrência, sob pena de ineficácia.

#### **Cláusula 9.<sup>a</sup> – Bens afectos ao Estabelecimento ou ao Edifício Hospitalar**

1. Durante a vigência do Contrato, cada Entidade Gestora é titular dos direitos reais sobre os bens afectos ao Estabelecimento Hospitalar ou ao Edifício Hospitalar que não pertençam ao domínio público ou privado de entidades públicas ou que não sejam propriedade de entidades privadas.
2. As Entidades Gestoras asseguram que os bens afectos às actividades objecto do Contrato e os direitos a eles relativos são suficientes e adequados ao cumprimento das prestações a que se obrigam nos termos do Contrato e se encontram, a todo o momento, actualizados, aptos e em boas condições de utilização, devendo ser substituídos ou adaptados na medida

necessária para evitar a sua obsolescência face ao respectivo período de vida útil e às condições tecnológicas, tendo em vista o adequado cumprimento dos objectivos assistenciais.

3. As Entidades Gestoras obrigam-se a manter inventários de todos os bens, corpóreos e incorpóreos, afectos ao Estabelecimento Hospitalar e ao Edifício Hospitalar, permanentemente actualizados e à disposição da Entidade Pública Contratante.
4. Os inventários devem descrever a situação jurídica e de facto de cada bem afecto ao Estabelecimento Hospitalar e ao Edifício Hospitalar, móvel ou imóvel, corpóreo ou incorpóreo, independentemente da sua titularidade.
5. As Entidades Gestoras não podem celebrar, sem autorização prévia da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 19.ª, e sob pena de nulidade, contratos que, por qualquer forma, tenham por efeito a promessa ou a efectiva cedência, alienação ou oneração de quaisquer bens que estejam afectos ao Estabelecimento Hospitalar ou ao Edifício Hospitalar, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.
6. Exceptua-se do disposto no número anterior a oneração dos bens móveis ou direitos dados em garantia nos termos dos Contratos de Financiamento efectuada em benefício das Entidades Financiadoras, bem como a alienação desses bens em execução das garantias que sobre os mesmos assim vierem a ser constituídas, nos termos dos Contratos de Financiamento.
7. As Entidades Gestoras podem tomar de aluguer, ou por locação financeira, ou ainda por figuras contratuais afins, bens móveis a afectar ao Estabelecimento Hospitalar ou ao Edifício Hospitalar, desde que seja reservado à Entidade Pública Contratante o direito de, mediante o pagamento das rendas, aceder ao uso desses bens e suceder na respectiva posição de locatário no caso de tomada de posse sobre os bens, não podendo em qualquer caso, salvo autorização expressa nos termos da alínea r) do n.º 1 e do n.º 5 da Cláusula 19.ª, o prazo do respectivo contrato exceder a vigência do Contrato, na parte referente a cada uma das Entidades Gestoras.
8. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, as Entidades Gestoras podem alienar bens móveis afectos ao Estabelecimento Hospitalar e ao Edifício Hospitalar desde que procedam à sua imediata substituição por outros tecnologicamente não inferiores e em condições de operacionalidade, qualidade e funcionamento idênticas ou superiores.

9. Os bens móveis que tenham comprovadamente perdido utilidade podem ser alienados e/ou abatidos ao inventário.
10. Extinto o Contrato na parte referente a cada uma das Entidades Gestoras, os bens afectos ao Estabelecimento Hospitalar e/ou ao Edifício Hospitalar reverterem para a Entidade Pública Contratante em perfeitas condições de operacionalidade, utilização e manutenção e livres de quaisquer ónus ou encargos, com excepção daqueles que tenham sido validamente constituídos nos termos previstos no Contrato.
11. Em execução do Contrato, e com as limitações aqui consagradas, podem ser realizados todos os negócios jurídicos com vista a atribuir às Entidades Gestoras, ainda que temporariamente, a titularidade de direitos reais sobre bens imóveis afectos ao Estabelecimento Hospitalar ou ao Edifício Hospitalar.

#### **Cláusula 10.<sup>a</sup> - Propriedade intelectual**

1. As Entidades Gestoras obrigam-se a dispor dos direitos necessários à utilização dos equipamentos e sistemas integrados no Estabelecimento Hospitalar ou Edifício Hospitalar, bem como de todas as soluções aplicacionais e infra-estruturas tecnológicas que integram os respectivos sistemas de informação, incluindo os direitos decorrentes de marcas registadas, patentes, licenças ou outros direitos de propriedade intelectual protegidos ou, em alternativa, licenças de utilização por períodos correspondentes à extensão máxima permitida por lei, devendo suportar os encargos associados durante o período de vigência do Contrato.
2. As Entidades Gestoras obrigam-se a obter, nos contratos que estabeleçam com os detentores dos direitos referidos no número anterior, a transmissão automática das respectivas posições contratuais e sem quaisquer encargos ou obstáculos ao seu pleno funcionamento para a Entidade Pública Contratante ou para quem esta venha a designar, em caso de extinção do Contrato relativamente à parte afectada, seja por que causa for.
3. No momento da reversão, caso a Entidade Pública Contratante, ou quem esta designar, pretenda manter as soluções aplicacionais que integram os sistemas de informação, ao tomar posse das licenças tem de respeitar os compromissos assumidos, nomeadamente



continuar a assegurar os montantes anuais devidos no âmbito dos contratos de manutenção associados.

## **Secção II - Entidades Gestoras**

### **Cláusula 11.ª - Vinculações societárias das Entidades Gestoras**

1. As Entidades Gestoras devem manter, a todo o tempo, a sua sede em Portugal, e ter como objecto social exclusivo, ao longo de todo o período de duração do Contrato na parte que respeita a cada uma, o constante dos respectivos estatutos, incluídos no Anexo IV ao Contrato.
2. As Entidade Gestoras regem-se pelos seus estatutos.
3. Qualquer alteração aos estatutos das Entidades Gestoras deve ser previamente aprovada pela Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 19.ª do Contrato.
4. As Entidades Gestoras não podem proceder à redução do seu capital social, durante todo o período de duração do Contrato, na parte que respeita a cada uma, sem prévia autorização da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 19.ª do Contrato.
5. As Entidades Gestoras não podem deter acções próprias durante todo o período de duração do Contrato, na parte que respeita a cada uma, salvo nos casos previstos no Anexo IV ao Contrato.

### **Cláusula 12.ª – Transmissão ou oneração das acções das Entidades Gestoras**

1. As acções das Entidades Gestoras são obrigatoriamente nominativas e a sua transmissão, entre accionistas ou para terceiros, com excepção das Entidades Financiadoras ou de terceiras entidades indicadas por estas, nos termos do Acordo Directo da Entidade Gestora do Edifício, encontra-se sujeita a autorização prévia da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 19.ª do Contrato, sob pena de nulidade.



2. A oneração das acções destas sociedades fica dependente de autorização prévia, expressa e escrita da Entidade Pública Contratante, com excepção da oneração das acções da Entidade Gestora do Edifício, quando efectuada a favor das Entidades Financiadoras dos investimentos a realizar no Edifício Hospitalar, nos termos do n.º 3 do artigo 10.º do Caderno de Encargos tipo aprovado pelo Decreto Regulamentar n.º 14/2003, de 30 de Junho.
3. Para os efeitos previstos no número anterior, a sociedade ou os seus accionistas ficam obrigados a comunicar à Entidade Pública Contratante os termos e condições em que aquelas acções são oneradas, bem como a efectivação da oneração e o respectivo título, com a antecedência mínima de trinta dias úteis sobre a data da oneração.
4. Ficam abrangidos pelo regime estabelecido nesta Cláusula quaisquer actos materiais ou jurídicos cujo efeito material seja equivalente aos que se visam evitar com o disposto nos números anteriores, designadamente quaisquer actos que tenham por resultado ou que possam potencialmente resultar na alteração do domínio ou da gestão das Entidades Gestoras, tais como a modificação na titularidade, directa ou indirecta, do seu capital social ou das regras que as regem.

#### **Cláusula 13.ª - Regras gerais sobre contratação de terceiros**

1. As Entidades Gestoras podem recorrer à prestação de serviços por terceiras entidades para a execução das actividades objecto do Contrato, mediante subcontratação, nos termos da presente Cláusula.
2. A subcontratação, ao abrigo da presente Cláusula, não pode, em caso algum, pôr em causa o cumprimento pontual das obrigações assumidas por cada uma das Entidades Gestoras no Contrato, designadamente a capacidade e a aptidão funcional do Estabelecimento Hospitalar para prestar, a todo o momento e atempadamente, as prestações de saúde correspondentes à Produção Prevista.
3. As Entidades Gestoras, nos contratos a celebrar com terceiros, devem assegurar que:
  - i) Os subcontratos contêm mecanismos que permitam às Entidades Gestoras reflectir as vicissitudes modificativas e extintivas do Contrato;



- ii) Todos os profissionais que prestem serviço ao abrigo dos subcontratos possuem as qualificações e as competências adequadas à actividade que se propõem desenvolver;
  - iii) A entidade subcontratada está devidamente habilitada para o exercício da sua actividade;
  - iv) A entidade subcontratada possui um adequado sistema de monitorização e avaliação de desempenho, bem como, salvo nos casos em que tal objectiva e comprovadamente não se justifique por a Entidade Gestora possuir tal plano, um plano de contingências, coerente com o estabelecido no Contrato, nos mesmos termos exigidos para a prestação feita directamente pelas Entidades Gestoras;
  - v) A Entidade Pública Contratante, ou qualquer outra entidade por esta designada, tem a faculdade de, em caso de extinção ou suspensão, por qualquer motivo, do Contrato, suceder na posição jurídica das Entidades Gestoras;
  - vi) A Entidade Pública Contratante, em caso de extinção do Contrato e nas situações em que não suceda na posição contratual das Entidades Gestoras, tem a faculdade de vir a adquirir, por um valor predeterminado no subcontrato aplicável quer à Entidade Pública Contratante quer à Entidade Gestora, os bens que, no âmbito do respectivo subcontrato, estejam afectos ao Hospital de Loures e que se mostrem necessários ao desenvolvimento das actividades executadas pelo subcontratado;
  - vii) Quaisquer decisões arbitrais ou judiciais tomadas no âmbito do Contrato, relativas a quaisquer questões relacionadas com os serviços subcontratados, são vinculativas, a final, para os subcontratados;
  - viii) A entidade subcontratada obriga-se a facultar ao Ministério da Saúde, à Inspeção Geral de Finanças, aos competentes órgãos ou serviços da Administração Pública, ou a qualquer pessoa por estes nomeada e devidamente credenciada, livre acesso a registos, estatísticas e documentos relativos às instalações e actividades objecto do respectivo subcontrato, em termos equivalentes aos aplicáveis às Entidades Gestoras, prestando sobre eles os esclarecimentos que lhe forem solicitados.
4. As Entidades Gestoras devem enviar à Entidade Pública Contratante cópia de todos os subcontratos celebrados, no prazo máximo de trinta dias após a sua celebração.
5. A celebração de subcontratos, relativos a Serviços Clínicos, carece de autorização da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 19.<sup>a</sup>, a qual só é concedida caso sejam demonstradas a idoneidade, a capacidade técnica e a capacidade financeira adequadas dos terceiros.

6. Excepciona-se do disposto no número anterior a contratação directa ou indirecta de prestadores individuais, que está, no entanto, sujeita ao cumprimento do disposto na Cláusula 53.<sup>a</sup>.
7. As entidades terceiras que venham a ser contratadas devem dispor de, ou aderir a, um sistema de acreditação ou de certificação da qualidade com reconhecimento nacional ou internacional, até à data do início da execução dos respectivos contratos, nos mesmos termos em que seria exigível à Entidade Gestora.
8. A subcontratação de terceiros ao abrigo dos números anteriores não exime as Entidades Gestoras de qualquer das suas obrigações perante a Entidade Pública Contratante.
9. No caso de celebração de contratos com terceiros, ao abrigo da presente Cláusula, não são oponíveis à Entidade Pública Contratante quaisquer pretensões, excepções ou meios de defesa que resultem das relações contratuais estabelecidas pelas Entidades Gestoras com terceiras entidades.
10. Os contratos a celebrar com terceiros não podem ter um prazo de duração ou produzir efeitos para além da vigência do Contrato relativamente à Entidade Gestora co-contratante, com excepção dos celebrados nos termos do disposto no n.º 7 da Cláusula 9.<sup>a</sup>.
11. Na subcontratação de entidades relacionadas com as Entidades Gestoras, para prestação de serviços tendo em vista a execução das actividades objecto do Contrato, devem ser praticados preços correspondentes ao valor comercial corrente dos serviços contratados.

#### **Cláusula 14.<sup>a</sup> – Outras actividades e actividades acessórias**

1. As Entidades Gestoras não podem exercer outras actividades para além das que expressamente constem do Contrato ou sejam devidamente autorizadas pela Entidade Pública Contratante.
2. A Entidade Pública Contratante pode autorizar a realização, directa ou indirectamente, pela Entidade Gestora do Edifício, de actividades comerciais acessórias.

3. A Entidade Gestora do Estabelecimento pode realizar, directa ou indirectamente, desde que devidamente autorizadas, qualquer um dos seguintes tipos de outras actividades:
  - a) Serviços Adicionais;
  - b) Actividades comerciais acessórias;
  - c) Cedência de instalações e equipamentos do Estabelecimento Hospitalar para a prática de actos clínicos por quaisquer pessoas ou entidades.
  
4. As actividades comerciais acessórias desde já autorizadas são as seguintes:
  - a) Quanto à Entidade Gestora do Estabelecimento:
    - i) Cafeteria;
  - b) Quanto à Entidade Gestora do Edifício:
    - i) Parque de estacionamento;
    - ii) Tabacaria/papelaria;
    - iii) Ciber café;
    - iv) Cabeleireiro;
    - v) Agência bancária;
    - vi) Florista;
    - vii) Zona de entretenimento juvenil;
    - viii) Farmácia/ parafarmácia.
  
5. As actividades que sejam autorizadas nos termos dos números anteriores não podem, em caso algum, comprometer o cumprimento pontual das obrigações das Entidades Gestoras, designadamente a realização das prestações de saúde no contexto do Sector Público de Saúde e o regular funcionamento do Estabelecimento Hospitalar.
  
6. Sempre que as Entidades Gestoras pretendam exercer outras actividades, para além das enunciadas nos n.ºs 3 e 4 da presente Cláusula, devem solicitar a autorização expressa da Entidade Pública Contratante, nos termos do disposto na Cláusula 19.ª do Contrato.
  
7. As Receitas Comerciais de Terceiros obtidas com as actividades comerciais acessórias constituem receitas próprias das Entidades Gestoras, na medida e nos termos fixados na Cláusula 64.ª, n.º 2, o n.º 19 do Anexo VI, na Cláusula 98.ª, n.º 2, e no n.º 6 do Anexo VII, todos do Contrato.

8. As Receitas Comerciais de Terceiros respeitantes aos Serviços Adicionais obedecem ao disposto no n.º 2 da Cláusula 64.ª e nos nºs 3 e 4 da Cláusula 67.ª do Contrato.
9. As Receitas Comerciais de Terceiros respeitantes à cedência de instalações e equipamentos do Estabelecimento Hospitalar para a prática de actos clínicos por quaisquer pessoas ou entidades obedecem ao disposto no n.º 2 da Cláusula 64.ª do Contrato.

#### **Cláusula 15.ª – Relações entre Entidades Gestoras**

1. As Entidades Gestoras devem actuar diligentemente e de boa fé, em coordenação e colaboração, com vista a assegurar o cumprimento dos requisitos e níveis de desempenho do Edifício Hospitalar e do Estabelecimento Hospitalar, tendo em vista a realização das prestações de saúde a que o Hospital de Loures se destina e a integral satisfação dos Utentes.
2. As actividades objecto do Contrato são repartidas entre as Entidades Gestoras, em conformidade com os seguintes princípios:
  - a) A Entidade Gestora do Estabelecimento fica responsável pela prestação dos Serviços Clínicos e dos Serviços de Apoio;
  - b) A Entidade Gestora do Edifício fica responsável pelas actividades de projecto e construção do Edifício Hospitalar, bem como pela sua conservação e manutenção, incluindo os espaços envolventes.
3. O Contrato, na parte cuja execução compete à Entidade Gestora do Edifício, é estabelecido em benefício da Entidade Gestora do Estabelecimento.
4. A Entidade Gestora do Estabelecimento assume a obrigação de realizar as suas actividades em conformidade com o disposto no Contrato, designadamente em conformidade com os padrões de qualidade fixados para os Serviços Clínicos, nos termos do Anexo IX, cabendo-lhe assegurar, na relação com a Entidade Gestora do Edifício, que:
  - a) O Edifício Hospitalar é concebido, projectado e construído em conformidade com o disposto no programa funcional e com os projectos aprovados;
  - b) A construção do Edifício Hospitalar decorre dentro dos prazos previstos;



- c) O Edifício Hospitalar, uma vez concluído, cumpre as especificações técnicas e de serviço acordadas e que são adequadas ao exercício das suas actividades;
  - d) As actividades desenvolvidas pela Entidade Gestora do Edifício decorrem em conformidade com as especificações técnicas e de serviço do Edifício Hospitalar, tal como resultam do Contrato e do Contrato de Utilização do Edifício Hospitalar.
5. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica obrigada a dar uma utilização conforme o fim para o qual o Edifício Hospitalar foi concebido e construído, sendo responsável pelo uso anormal ou imprudente deste.
  6. A Entidade Gestora do Estabelecimento pode contratar a Entidade Gestora do Edifício para a prestação de Serviços de Apoio, nos termos previstos na Cláusula 15.ª do Contrato, mantendo a responsabilidade pelos respectivos resultados.
  7. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, cada uma das Entidades Gestoras fica obrigada a realizar, perante a Entidade Pública Contratante, as prestações a favor da outra Entidade Gestora que, no âmbito da utilização do Edifício Hospitalar, estejam definidas no Contrato.
  8. A Entidade Gestora do Edifício e a Entidade Gestora do Estabelecimento regulam, através de Contrato de Utilização do Edifício Hospitalar, o exercício dos direitos e obrigações assumidos relativamente ao Edifício Hospitalar, por cada uma, perante a Entidade Pública Contratante, a favor da outra, nos termos aqui estabelecidos, não podendo ser prevista para efeitos deste número qualquer contraprestação.
  9. O Contrato de Utilização do Edifício Hospitalar não pode regular a responsabilidade decorrente da violação do presente Contrato no que respeita às relações com a Entidade Pública Contratante, nem qualquer tipo de transferência de responsabilidade entre as Entidades Gestoras, ainda que no âmbito de relações internas.
  10. Caso se verifique, após a Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, a extinção dos efeitos do presente Contrato relativamente a uma das Entidades Gestoras, aquela fica obrigada a ceder a sua posição contratual no Contrato de Utilização do Edifício Hospitalar, de imediato, sem quaisquer encargos, à Entidade Pública Contratante, ou a terceiro por esta indicado, ficando a Entidade Gestora que se mantém vinculada pelo presente Contrato obrigada a aceitar essa cessão.

11. As duas Entidades Gestoras devem adoptar mecanismos de relacionamento que assegurem um registo exaustivo e transparente da respectiva interacção funcional.

### **Secção III - Articulação Institucional**

#### **Cláusula 16.ª - Poderes da Entidade Pública Contratante**

1. A Entidade Pública Contratante procede à gestão do Contrato e ao acompanhamento da actividade das Entidades Gestoras, com vista a verificar o cumprimento do mesmo e a assegurar a regularidade, a continuidade e a qualidade das prestações de saúde, bem como a comodidade e a segurança dos Utentes.
2. A Entidade Pública Contratante, através dos seus órgãos próprios, exerce poderes de inspecção e fiscalização da actividade desenvolvida pelas Entidades Gestoras e de fiscalização da execução dos contratos e do integral cumprimento, por estas, dos deveres e obrigações a que estão vinculadas nos termos do Contrato.
3. Sem prejuízo dos poderes e competências de inspecção e fiscalização legalmente atribuídos a outras entidades, a Entidade Pública Contratante, através do Ministro da Saúde, tem, em especial, o poder de praticar os seguintes actos:
  - a) Determinar a realização de inspecções e auditorias à actividade das Entidades Gestoras;
  - b) Obter informações sobre a actividade assistencial e o atendimento dos Utentes;
  - c) Acompanhar de forma sistemática a execução do Contrato, estabelecendo sistemas de alerta relativamente aos indicadores neste previstos;
  - d) Outros, resultantes do Contrato.
4. As Entidades Gestoras ficam obrigadas a cumprir as directivas emanadas pela Entidade Pública Contratante, nos termos do Contrato, bem como as disposições de natureza regulamentar, emanadas do Ministro da Saúde ou dos órgãos do Ministério da Saúde, relacionadas com a garantia de realização de prestações de saúde aos Utentes no âmbito do Serviço Público de Saúde.

5. Os poderes do Ministro da Saúde, de natureza legal ou contratual, designadamente os previstos no presente Contrato, podem ser exercidos por outros órgãos do Ministério da Saúde, ou pelo Gestor do Contrato, ao abrigo da delegação de competências.
6. Os poderes da Entidade Pública Contratante devem ser exercidos sem prejuízo do normal funcionamento do Hospital de Loures e sem pôr em causa o cumprimento do Contrato por parte das Entidades Gestoras.

#### **Cláusula 17.ª – Gestor do Contrato**

1. Para efeitos da gestão do Contrato e de acompanhamento da actividade das Entidades Gestoras, a Entidade Pública Contratante designa o Gestor do Contrato, que a representa e os membros da equipa que o irá coadjuvar.
2. A Entidade Pública Contratante deve notificar as Entidades Gestoras, no prazo de cinco dias úteis a contar da data de assinatura do Contrato, da designação do Gestor do Contrato.
3. O Gestor do Contrato exerce as competências que lhe sejam atribuídas pela Entidade Pública Contratante, em matéria de acompanhamento da actividade das Entidades Gestoras e de verificação do cumprimento do Contrato, em especial as seguintes:
  - a) Verificar o cumprimento das obrigações das Entidades Gestoras, quer principais, quer acessórias;
  - b) Assegurar a ligação entre as Entidades Gestoras e a Entidade Pública Contratante;
  - c) Proceder à elaboração de relatórios com a periodicidade indicada pelo Ministro da Saúde, sobre a actividade do Hospital de Loures, a enviar à Entidade Pública Contratante.
4. No desempenho das suas funções, o Gestor do Contrato e os membros da sua equipa têm direito de acesso, irrestrito e permanente, a toda a documentação e a todos os registos relativos a quaisquer operações relacionadas com as actividades objecto do Contrato.



5. O acesso à informação de natureza clínica, pelo Gestor do Contrato e pela sua equipa, deve respeitar as disposições legais sobre o acesso a dados pessoais, devendo a Entidade Gestora do Estabelecimento garantir as autorizações necessárias para este acesso, junto das entidades competentes.
6. Para efeitos dos números anteriores, as Entidades Gestoras devem introduzir nos sistemas de informação as funcionalidades e os privilégios de acesso necessários para que este seja possível, pelo Gestor do Contrato e pelos membros da sua equipa, sem a sua intervenção, a qualquer momento, localmente ou a partir de local remoto, mediante um processo de autenticação.
7. As Entidades Gestoras obrigam-se a cooperar com o Gestor do Contrato e com a sua equipa na prossecução das actividades de acompanhamento que estes têm a seu cargo, actuando de boa-fé e sem reservas de qualquer espécie.

#### Cláusula 18.ª – Informação Periódica

1. As Entidades Gestoras devem prestar à Entidade Pública Contratante as informações necessárias ao acompanhamento da execução do objecto do Contrato.
2. As Entidades Gestoras devem entregar à Entidade Pública Contratante, anualmente, até 15 de Abril do ano seguinte, os seguintes documentos:
  - a) Relatório de gestão e contas, elaborado de acordo com o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde em cada momento em vigor e que, neste momento, é o aprovado pela Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro;
  - b) Parecer do órgão de fiscalização e certificação legal de contas da sociedade;
  - c) Relatório de auditoria emitido por auditor independente registado na Comissão do Mercado de Valores Mobiliários, contendo obrigatoriamente a descrição dos litígios com as entidades subcontratadas;
  - d) Balanço social;
  - e) Balancetes de contabilidade analítica;
  - f) Balancetes analíticos após apuramento dos resultados;
  - g) Inventário actualizado.

WAT  
H  
K

3. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve apresentar, anualmente e durante o mês de Maio, uma tabela de preços ajustada, estruturada por área de actividade hospitalar, incluindo nesta os custos inerentes às actividades a desenvolver pela Entidade Gestora do Edifício, que deve reflectir a respectiva imputação extra-contabilística por área de produção.
4. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores e de outros deveres de informação que resultem do Contrato, para efeitos de acompanhamento da execução do Contrato, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve, ainda, elaborar e remeter à Entidade Pública Contratante os relatórios de actividades seguintes:
  - a) Relatório trimestral de actividades contendo, designadamente, a seguinte informação:
    - i) actividade assistencial, incluindo dados relativos à população que recebeu prestações de saúde no Hospital de Loures, tendo como referência as áreas de actividade previstas e as diferentes dimensões e segmentos relevantes para efeitos do Contrato, incluindo designadamente a actividade realizada fora do âmbito do Serviço Público de Saúde;
    - ii) actividade e meios utilizados na Urgência;
    - iii) desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento, com indicação das Falhas de Desempenho verificadas no trimestre, incluindo a informação a que se refere o n.º 3.4. do Anexo IX;
    - iv) relatórios das actividades desenvolvidas pelos órgãos de apoio técnico a que se refere o n.º 4 da Cláusula 59.ª do Contrato, nos quais se incluem a descrição de medidas e acções tomadas e a avaliação dos respectivos resultados;
    - v) relatórios de manutenção de Equipamentos e Sistemas Médicos, nos termos do n.º 6 da Secção III do Anexo XIV;
    - vi) informação financeira simplificada, abrangendo um universo de receitas e encargos que permita a comparação com o hospitais do Grupo de Referência;
    - vii) informação sobre o desempenho da Entidade Gestora do Edifício nos diversos indicadores objecto de avaliação, com indicação das Falhas de Desempenho verificadas no trimestre, se divergente do relatório apresentado pela própria Entidade Gestora do Edifício, nos termos da alínea b) do n.º 5.

- b) Relatório anual de actividades, contendo informação designadamente, sobre as seguintes actividades e respectivos resultados:
- i) processo de acreditação;
  - ii) relatório sobre o sistema de gestão da qualidade;
  - iii) núcleo de codificação;
  - iv) resultados de inquéritos aos Utentes;
  - v) resultados de inquéritos aos profissionais;
  - vi) monitorização do seu próprio desempenho, da Entidade Gestora do Edifício e das entidades que actuam sobre orientação das Entidades Gestoras;
  - vii) relatório relativo à renovação de Equipamentos e Sistemas Médicos, nos termos do n.º 5 da secção II do Anexo XIV.
5. Para efeitos de acompanhamento da execução do Contrato, a Entidade Gestora do Edifício deve elaborar e remeter à Entidade Pública Contratante, com periodicidade trimestral, a seguinte informação:
- a) Actividade desenvolvida, designadamente os relatórios trimestrais de manutenção, nos termos do n.º 1.3.2.4. Secção II do Anexo XVII;
  - b) Relativa ao desempenho da Entidade Gestora do Edifício, com indicação das Falhas de Desempenho verificadas no trimestre, ficando a Entidade Gestora do Edifício adstrita a remeter na mesma data cópia desta informação à Entidade Gestora do Estabelecimento;
  - c) Actividade prevista para o período subsequente
  - d) Outras informações que à Entidade Gestora do Edifício caiba prestar, ou à Entidade Pública Contratante seja reconhecida a faculdade de solicitar, nos termos do Contrato.
6. A Entidade Gestora do Edifício deve remeter à Entidade Pública Contratante relatório anual, contendo o plano de manutenção preventiva detalhado e informação sobre o seu desempenho e das entidades que actuam sob a sua orientação.
7. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se ainda a informar a Entidade Pública Contratante sempre que ocorram actualizações relevantes no Manual de Manutenção, no Programa do Ciclo de Vida, no Plano de Renovação/substituição, no Plano de Manutenção preventiva, Relatório Anual de Manutenção, no Plano de Racionalização Energética, na Certificação

energética, no Registos de Reclamações, no Manual de Gestão do Risco e na Compilação Técnica.

8. Os relatórios previstos na presente Cláusula, e as actualizações relevantes nos termos do número anterior, devem ser remetidos em formato electrónico ao Gestor do Contrato.
9. A entrega dos relatórios previstos nos n.ºs 4 e 5 deve ser feita nas seguintes datas:
  - a) Os relatórios anuais, até 31 de Janeiro do ano seguinte;
  - b) Os relatórios trimestrais, até ao final do mês seguinte.
10. Os relatórios de actividades devem conter toda a informação necessária para assegurar o acompanhamento e a avaliação, pela Entidade Pública Contratante, do cumprimento do Contrato de Gestão pelas Entidades Gestoras.
11. Sempre que o sistema informático que suporta o sistema de monitorização o permita, a entrega pelas Entidades Gestoras à Entidade Pública Contratante dos relatórios exigidos nos termos do Contrato e respectivos anexos é dispensada, desde que essa informação esteja integralmente disponível e acessível à Entidade Pública Contratante no sistema e que seja feita notificação electrónica ao Gestor do Contrato de que a informação está disponível no sistema informático.

#### **Cláusula 19.ª - Actos sujeitos à aprovação da Entidade Pública Contratante**

1. Carecem de aprovação ou autorização da Entidade Pública Contratante os seguintes actos:
  - a) A alteração do objecto social das Entidades Gestoras;
  - b) A redução do capital social das Entidades Gestoras;
  - c) A transformação, a fusão, a cisão ou a dissolução das Entidades Gestoras;
  - d) A alienação do capital social das Entidades Gestoras a accionistas e a terceiros, incluindo a transmissão ou a oneração das acções, salvo quando efectuadas nos termos do n.º 1 da Cláusula 12.ª;
  - e) A cessão ou a alienação da posição contratual das Entidades Gestoras no Contrato, salvo quando efectuadas nos termos dos Contratos de Financiamento;
  - f) A oneração, no todo ou em parte, da posição jurídica das Entidades Gestoras no Contrato;

- g) A redução do valor da garantia prestada pelos accionistas em favor das Entidades Gestoras, excepto se decorrente do reforço dos capitais próprios daquelas;
- h) As alterações ao programa funcional do Edifício Hospitalar;
- i) Os estudos e projectos relativos ao Edifício Hospitalar e suas alterações que não consubstanciem uma alteração do programa funcional;
- j) A inclusão de Casos e Actos Específicos na Produção Efectiva;
- l) O processo de acreditação, o programa de monitorização e avaliação de indicadores de qualidade clínica, a metodologia de realização dos inquéritos de satisfação aos profissionais e o sistema de planeamento de altas;
- m) A realização de alterações substanciais antes da Entrada em Funcionamento do Edifício Hospitalar e de alterações nas obras realizadas e instalações adicionais do Edifício Hospitalar por iniciativa das Entidades Gestoras;
- n) A realização de alterações nas obras realizadas e a construção de instalações adicionais antes da Entrada em Funcionamento do Edifício Hospitalar por solicitação da Entidade pública Contratante, nos termos da Cláusula 91.ª;
- o) A contratação de terceiros nos termos da Cláusula 13.ª;
- p) As alterações nas condições das apólices de seguros;
- q) Os contratos, e as alterações destes, que tenham por efeito a promessa ou efectiva cedência, alienação, oneração ou locação de bens imóveis afectos ao Estabelecimento Hospitalar ou ao Edifício Hospitalar, nos termos da Cláusula 9.ª do Contrato, salvo quando efectuadas nos termos dos Contratos de Financiamento;
- r) Os contratos, e as alterações destes, que tenham por efeito a promessa de cedência, a oneração, a locação ou a locação financeira de bens móveis, que excedam a duração do Contrato, bem como os contratos que tenham por efeito a alienação ou a efectiva cedência, nos termos da Cláusula 9.ª do Contrato, salvo quando efectuadas nos termos dos Contratos de Financiamento;
- s) Os contratos, e as alterações destes, que tenham por efeito a promessa de cedência, a oneração, a locação ou a locação financeira de bens móveis, que não excedam a duração do Contrato, nos termos da Cláusula 9.ª do Contrato;
- t) As alterações aos acordos de subscrição e de realização de capital e aos Contratos de Financiamento;
- u) O Contrato de Utilização do Edifício Hospitalar e as suas alterações;
- v) Quaisquer alterações ao Plano de Instalação aprovado com o Contrato;
- x) Os instrumentos de gestão do tempo de trabalho do pessoal que exerce funções em regime de direito público;

- z) As alterações ao número de efectivos em relação ao quadro de pessoal de referência, nos termos previstos na Cláusula 54.ª do Contrato;
  - a') O manual de procedimentos previsto na Cláusula 37.ª;
  - b') O regulamento interno previsto na Cláusula 44.ª;
  - c') A revisão dos Parâmetros de Desempenho, nos termos do nºs 10 e 11 da Cláusula 28.ª;
  - d') Outros, expressamente previstos no presente Contrato e seus anexos.
2. Sem prejuízo de outro regime expressamente estabelecido, as autorizações ou aprovações da Entidade Pública Contratante exigidas pelo presente Contrato devem ser expressas e escritas.
3. As autorizações ou aprovações a que se referem as alíneas a) a g) e a alínea s) do n.º 1 devem ser expressas e escritas e conferidas, no prazo de trinta dias a contar da data da apresentação do pedido, por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde, sem prejuízo da faculdade de delegação.
4. As autorizações ou aprovações a que se referem as alíneas t) e c') do n.º 1 ficam sujeitas a autorização prévia da Entidade Pública Contratante, precedida de despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde, nos termos da legislação em vigor à data do facto sujeito a autorização.
5. As autorizações ou aprovações a que se referem as alíneas h), q), r), u), v) e x) do n.º 1 devem ser expressas e escritas e conferidas, no prazo de trinta dias a contar da data da apresentação do pedido, por despacho do Ministro da Saúde ou do Gestor do Contrato.
6. Salvo disposição legal em contrário ou previsão distinta no Contrato, as autorizações e aprovações previstas nas alíneas o), p), s) e z), da competência do Ministro da Saúde, consideram-se tacitamente concedidas quando não haja acto expresso no prazo de trinta dias a contar da apresentação do pedido.
7. Salvo disposição legal em contrário ou previsão distinta no Contrato, as autorizações e aprovações previstas nas alíneas i) a m) da competência do Ministro da Saúde e na alínea n) do n.º 1 da competência conjunta dos Ministros das Finanças e da Saúde ou do Ministro da Saúde, em razão do montante, nos termos da Cláusula 9.ª do Contrato, consideram-

se tacitamente concedidas quando não haja acto expresso no prazo de sessenta dias a contar da apresentação do pedido.

#### **Cláusula 20.<sup>a</sup> – Deveres especiais das Entidades Gestoras**

Na execução do Contrato de Gestão, as Entidades Gestoras são obrigadas, em especial, a:

- a) Prestar às entidades fiscalizadoras as informações e os esclarecimentos necessários ao desempenho das suas funções e facultar-lhes os meios necessários ao exercício efectivo das suas competências;
- b) Prestar as informações necessárias ao acompanhamento da execução da parceria, sempre que for solicitado pelas entidades competentes ou nos termos fixados no Contrato;
- c) Cumprir as regras e os princípios comunitários sobre contratação pública, nos precisos termos em que se impõem especiais deveres aos concessionários de obras públicas e de serviço público.

#### **Cláusula 21.<sup>a</sup> – Responsabilidade das Entidades Gestoras**

1. As Entidades Gestoras são, face à Entidade Pública Contratante, as únicas e directas responsáveis pelo atempado e perfeito cumprimento das obrigações constantes do Contrato e das decorrentes de normas, regulamentos ou disposições administrativas que lhe sejam aplicáveis, não podendo opor à Entidade Pública Contratante qualquer contrato ou relação com terceiros para exclusão ou limitação dessa responsabilidade.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento é, face à Entidade Pública Contratante, e sem prejuízo da responsabilidade subsidiária prevista na Cláusula 107.<sup>a</sup> do Contrato, a única responsável pelo atempado e perfeito cumprimento das obrigações constantes do Contrato relativas à gestão do Estabelecimento Hospitalar.
3. As Entidades Gestoras respondem, nos termos da lei geral, por quaisquer prejuízos causados no exercício das actividades que constituem o objecto do Contrato, pela culpa ou pelo risco, não sendo assumido pela Entidade Pública Contratante qualquer tipo de responsabilidade neste âmbito.

WA  
H  
A

4. As Entidades Gestoras respondem, ainda, nos termos gerais da relação comitente-comissário, pelos prejuízos causados pelas entidades por si contratadas para o desenvolvimento das actividades compreendidas no Contrato.
5. As Entidades Gestoras respondem civilmente perante terceiros pelas ofensas dos direitos destes ou das disposições legais destinadas a proteger os seus interesses, resultantes de actos ilícitos culposamente praticados por parte dos seus colaboradores enquanto tal.
6. As Entidades Gestoras são ainda responsáveis pelo cumprimento de todas as obrigações acessórias do objecto do Contrato que a cada uma caibam, designadamente os deveres de cuidado, de informação, de sigilo e, em geral, todos os que sejam instrumentais à execução das obrigações principais ainda que executadas por subcontratados e, neste âmbito, pelos prejuízos resultantes das respectivas acções ou omissões.
7. As Entidades Gestoras obrigam-se a não adoptar quaisquer comportamentos, por acção ou omissão, susceptíveis de pôr em causa os direitos e as obrigações da Entidade Pública Contratante relativamente aos terrenos onde se localizará o Edifício Hospitalar.

#### **Cláusula 22.<sup>a</sup> – Comissão Conjunta**

1. A Entidade Pública Contratante, a Entidade Gestora do Estabelecimento e a Entidade Gestora do Edifício constituem e mantêm, ao longo do período de vigência do Contrato, uma comissão conjunta.
2. A Comissão Conjunta é constituída por elementos, designados por cada uma das entidades e deve reunir periodicamente, nos termos do reglamento de actividade a estabelecer entre as Partes.
3. Compete à Comissão Conjunta:
  - a) Intervir na elaboração das propostas cuja adopção se traduza na modificação do Contrato, ou dos termos concretos da sua execução, designadamente, as propostas de determinação de Produção Prevista, de revisão de especificações técnicas e de serviço e de realização de alterações substanciais ao Edifício Hospitalar;
  - b) Acompanhar a execução corrente das actividades objecto do Contrato;



- c) Propor a adopção de medidas tendo em vista a melhoria no desempenho das actividades objecto do Contrato
4. A Comissão Conjunta tem unicamente poderes para fazer recomendações às Partes.
5. No desempenho das suas funções, a Comissão Conjunta, com respeito pelo dever de sigilo, tem direito de acesso a toda a documentação e a todos os registos relativos a quaisquer operações relacionadas com as actividades objecto do Contrato.

#### **Cláusula 23.<sup>a</sup> - Provedor do Utente**

1. No Estabelecimento Hospitalar há um Provedor do Utente, designado pela Entidade Pública Contratante, o qual tem por missão diligenciar junto das Entidades Gestoras a tomada de providências para a resolução dos problemas de funcionamento que envolvam os Utentes, avaliar e encaminhar as suas sugestões.
2. O Provedor do Utente deve ter um espaço próprio de atendimento no Hospital de Loures, obrigando-se a Entidade Gestora do Estabelecimento a providenciar as condições para o exercício das suas funções e a informar os Utentes da sua existência.
3. O Provedor do Utente deve ter conhecimento de todas as queixas, sugestões e reclamações, mesmo daquelas que não lhe sejam dirigidas, podendo emitir as recomendações que entenda necessárias com vista à resolução dos problemas colocados.

#### **Secção IV - Sistema de monitorização e sistemas de informação**

##### **Cláusula 24.<sup>a</sup> – Princípios dos sistemas de informação**

1. As Entidades Gestoras devem assegurar que os sistemas de informação respectivos são adequados ao desenvolvimento das suas actividades e que é estabelecida entre eles a necessária articulação, com vista a um adequado funcionamento da parceria.

2. A concepção, a implementação e a gestão dos sistemas de informação das Entidades Gestoras deve permitir um eficaz funcionamento do sistema de monitorização e, para garantir a eficácia deste, deve designadamente:
  - a) Incorporar soluções capazes de disponibilizar toda a informação necessária ao acompanhamento da globalidade das actividades objecto do Contrato;
  - b) Garantir a recolha e o processamento automáticos de toda a informação necessária para efeitos de monitorização e fiscalização das actividades das Entidades Gestoras, designadamente a informação, prevista no apêndice 1 ao Anexo X deste Contrato, necessária à verificação do cumprimento dos Parâmetros de Desempenho.
  
3. Os sistemas de informação devem respeitar os seguintes princípios de segurança:
  - a) Confidencialidade, garantindo que a informação só pode ser acedida ou tratada por utilizadores com permissão para tal e de acordo com as necessidades específicas para a realização das respectivas funções;
  - b) Integridade da informação, garantindo que a informação tratada e gerada por qualquer dos utilizadores não é alterada ou corrompida, intencional ou acidentalmente, desde a sua criação até à respectiva eliminação, mantendo-a completa, sem supressões ou acréscimos, com particular atenção durante a sua circulação;
  - c) Disponibilidade, garantindo que esta está atempadamente disponível aos utilizadores autorizados.
  
4. As Entidades Gestoras obrigam-se ainda, durante toda a execução do Contrato, tendo em vista a sua correcta e adequada operacionalidade, designadamente no que respeita às respectivas capacidades necessárias, com vista a garantir o cumprimento dos Parâmetros de Desempenho estabelecidos para o Hospital de Loures e a sua monitorização, a:
  - a) Garantir a implementação, a gestão e a manutenção dos respectivos sistemas de informação;
  - b) Assegurar a actualização tecnológica de todas as componentes dos respectivos sistemas de informação, incluindo a manutenção permanente, preventiva, correctiva e evolutiva das soluções aplicacionais neles integradas e a substituição, adaptação e actualização das infra-estruturas, evitando a sua obsolescência;

PS.

- c) Manter actualizado o inventário de todas as componentes dos respectivos sistemas de informação, soluções aplicacionais e infra-estruturas tecnológicas, nos termos da Cláusula 9.ª do Contrato;
  - d) Elaborar e manter um plano de continuidade dos respectivos sistemas de informação, salvaguardando o seu funcionamento e a operacionalidade do Hospital de Loures em situações de falha ou de força maior;
  - e) Disponibilizar sistemas de informação que garantam condições de reversibilidade, nomeadamente através da manutenção de documentação que permita uma compreensão integral das respectivas soluções, incluindo manuais de utilização e administração, acompanhados da descrição dos respectivos requisitos técnicos funcionais;
  - f) Registrar, tratar e conservar os dados respeitantes às actividades, em condições que garantam a sua transferência no momento da reversão;
  - g) Suportar a disponibilização e o envio periódico de informação em suporte electrónico, conforme o disposto no Contrato;
  - h) Permitir a extracção dos dados em formato a designar pela Entidade Pública Contratante e, sem prejuízo das necessárias autorizações em matéria de protecção de dados, a consulta, bem como a recolha e a cópia de dados, com vista à integração, em sistemas do Ministério da Saúde ou de outra entidade a designar pela Entidade Pública Contratante, através de mecanismos tecnológicos automáticos que garantam a integridade e a coerência da informação.
5. Para efeitos da alínea h) do número anterior, o formato a indicar pela Entidade Pública Contratante deve corresponder a formatos estruturados padrão, devendo o formato concreto ser comunicado às Entidades Gestoras com antecedência mínima de um mês em relação à data prevista para a disponibilização dos dados.

#### **Cláusula 25.ª - Procedimentos de recolha e tratamento de informação**

1. A recolha e o tratamento de informação suportada nos sistemas de informação das Entidades Gestoras devem ser efectuados por pessoal devidamente habilitado, dotado de formação específica para o efeito, de acordo com regras e procedimentos uniformes e consistentes.

LMA  
H  
/

2. Todos os dados recolhidos e/ou tratados pelas Entidades Gestoras, em conexão com as suas actividades, designadamente os relativos às pessoas, aos meios materiais e técnicos utilizados, à gestão da organização e à respectiva situação económica e financeira, devem ser recolhidos nos termos da lei e adequadamente mantidos.
3. As Entidades Gestoras devem assegurar, em especial, a adopção de mecanismos de segurança que garantam a protecção eficaz dos dados dos Utentes, em especial a protecção das informações clínicas enquanto dados pessoais sensíveis, de acordo com o regime jurídico de protecção de dados pessoais.
4. A informação recolhida e tratada deve ser armazenada em suportes informáticos e físicos adequados e mantida, com observância do regime jurídico aplicável, pelo prazo legalmente fixado ou, face a normas legais supletivas, definido pela Entidade Pública Contratante como necessário à sua conservação, atenta a finalidade que presidiu à sua recolha.
5. Em conformidade com a alínea e) do n.º 1 do artigo 5.º da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, relativa à protecção de dados pessoais, os dados podem ser conservados de forma a permitir a identificação dos seus titulares apenas durante o período necessário às finalidades da recolha ou do tratamento posterior.
6. A conservação dos dados para fins históricos, estatísticos ou científicos, por período superior ao necessário para a prossecução das finalidades da recolha ou do tratamento posterior, carece de autorização da Comissão Nacional de Protecção de Dados, nos termos do n.º 2 do artigo 5.º da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro.

#### **Cláusula 26.<sup>a</sup> - Bases de dados e soluções aplicacionais de suporte**

1. Nos termos previstos no n.º 4 da Cláusula anterior, as Entidades Gestoras obrigam-se a armazenar em suporte informático a informação recolhida e tratada, de forma adequada e de acordo com os mecanismos de segurança legalmente exigidos.
2. As Entidades Gestoras obrigam-se a conceber e a manter permanentemente actualizados manuais completos de utilização das bases de dados referidas no número anterior e das respectivas soluções aplicacionais de suporte.

3. Em caso de extinção do Contrato, os dados referidos no n.º 1 da Cláusula anterior, bem como as respectivas soluções aplicacionais de suporte, consideram-se, para todos os efeitos e nos termos da Cláusula 9.ª, bens afectos às actividades objecto do Contrato, revertendo para a Entidade Pública Contratante ou para terceiro a designar por esta, em condições de plena utilização e sem quaisquer encargos, com garantia de acesso e possibilidade de leitura pela Entidade Pública Contratante face às aplicações utilizadas pelo Ministério da Saúde.
4. Em caso de reversão do Estabelecimento Hospitalar ou do Edifício Hospitalar para a Entidade Pública Contratante, ou da sua transferência para terceiro, a Entidade Gestora respectiva obriga-se, ainda, a proporcionar formação a um núcleo de pessoal da Entidade Pública Contratante ou do terceiro, de forma a assegurar que a utilização das bases de dados e das soluções aplicacionais se processe sem ruptura.
5. Para efeitos do disposto no número anterior, a formação decorrerá antes de efectuada a reversão e de acordo com o calendário fixados por acordo entre as Partes ou, na falta deste, no calendário para o efeito definido pela Entidade Pública Contratante, devendo esta ou terceiro por esta indicado, identificar o número de pessoas que beneficiarão de tal formação e número de dias necessários para garantir a plena continuidade da gestão.
6. Para o conjunto das pessoas que forem designadas nos termos do número anterior, as Entidades Gestoras obrigam-se a prestar formação com o número máximo de horas a acordar com a Entidade Pública Contratante, não devendo ser inferior a oitenta horas.

#### **Cláusula 27.ª - Sistema de monitorização**

1. A avaliação e a monitorização do cumprimento do Contrato são asseguradas através de um sistema de monitorização que compreende todos os processos relacionados com a monitorização do desempenho das actividades das Entidades Gestoras e terceiros contratados, bem como os respectivos mecanismos e ferramentas de suporte.
2. O sistema de monitorização deve permitir:
  - a) A auto-avaliação através do registo dos dados que revelem o desempenho das Entidades Gestoras;

- b) O registo dos Parâmetros de Desempenho previstos, para cada uma das Entidades Gestoras, nos apêndices 1 e 2 do Anexo IX, no apêndice 1 do Anexo XXIII e no apêndice 1 do Anexo X ao Contrato;
  - c) A avaliação da execução do Contrato pela Entidade Pública Contratante ou por outras entidades com poderes de fiscalização.
3. O sistema de monitorização deve ser suportado nos sistemas de informação das Entidades Gestoras, cabendo-lhes a responsabilidade pela recolha e pelo processamento automático de toda a informação necessária, nos termos do apêndice 1 ao Anexo X ao Contrato, para efeitos de monitorização e fiscalização das respectivas actividades, designadamente da Produção realizada.
  4. A recolha e o processamento da informação a que as Entidades Gestoras ficam adstritas nos termos do número anterior deverão ser automatizados, salvo quando objectivamente não for tecnicamente possível.
  5. O sistema de monitorização e as respectivas ferramentas de suporte devem prever o acesso, completo e em linha, aos dados, pelo Gestor do Contrato, a qualquer momento, localmente ou a partir de local remoto, mediante um processo de autenticação, sendo que o acesso pode ter situações excepcionais de indisponibilidade temporária de curta duração determinadas por razões técnicas não imputáveis às Entidades Gestoras e que estas não possam resolver, ou por operações de manutenção programadas comunicadas à Entidade Pública Contratante.
  6. O sistema de monitorização deve prever ainda a capacidade de exportação dos seus dados em formato estruturado padrão.

#### **Cláusula 28.<sup>a</sup> – Monitorização dos Parâmetros de Desempenho**

1. As Entidades Gestoras devem estabelecer, para efeitos de verificação do cumprimento dos Parâmetros de Desempenho, um sistema de monitorização do seu próprio desempenho, bem como do desempenho das entidades que actuem por sua conta ou sob sua orientação, que deve obedecer aos seguintes princípios:

- a) O sistema de monitorização tem por objectivo a maximização do desempenho das Entidades Gestoras, assegurando a prevenção e a detecção de situações de incumprimento das obrigações de cada uma das Entidades Gestoras e promovendo a sua reparação dentro dos tempos considerados adequados, ou evitando a sua efectiva ocorrência;
  - b) A monitorização deve incidir, em especial, sobre os Parâmetros de Desempenho estabelecidos nos apêndices aos Anexos IX e XXIII ao presente Contrato, tendo em vista o apuramento e o registo de Falhas de Desempenho;
  - c) As ocorrências detectadas e os resultados das actividades de monitorização devem ser objecto de registo centralizado, ao qual a Entidade Pública Contratante tem livre acesso;
  - d) Sem prejuízo do disposto nas alíneas anteriores, a monitorização do desempenho da Entidade Gestora do Edifício é, também, da responsabilidade da Entidade Gestora do Estabelecimento, obrigando-se esta a estabelecer rotinas de verificação periódicas e a registar, nos sistemas de informação de suporte à monitorização, as Falhas de Desempenho que detecte.
2. Caso, em qualquer altura, se verifique que o sistema de monitorização é inadequado para assegurar uma fiscalização eficiente das actividades ou os objectivos estabelecidos no n.º 1 desta Cláusula, as Entidades Gestoras devem rever, obrigatoriamente, os procedimentos inerentes ao sistema de monitorização e remeter o novo sistema à Entidade Pública Contratante para apreciação.
  3. Os custos eventualmente decorrentes das alterações ao sistema de monitorização são suportados unicamente pelas Entidades Gestoras, não podendo ser repercutidos, seja a que título for, na Entidade Pública Contratante.
  4. O estabelecido nos números anteriores não prejudica o direito, de a Entidade Pública Contratante ou de outras entidades com competência para o efeito, de inspeccionar, a todo o tempo, as actividades desenvolvidas pelas Entidades Gestoras, incluindo quer a verificação do cumprimento de quaisquer Parâmetros de Desempenho, quer o cumprimento das obrigações de monitorização.
  5. Os Parâmetros de Desempenho objecto de monitorização são os constantes das tabelas de Parâmetros de Desempenho que constam dos apêndices aos anexos IX e XXIII ao presente Contrato, com as modificações que venham a resultar da sua revisão periódica.

6. As tabelas de Parâmetros de Desempenho contêm:
  - a) Uma descrição de cada Parâmetro de Desempenho;
  - b) A periodicidade de imposição das deduções;
  - c) A forma de determinação da Falha de Desempenho;
  - d) A graduação da gravidade da Falha de Desempenho.
  
7. O registo deve ser feito no momento da ocorrência da Falha de Desempenho, cabendo às Entidades Gestoras manter um registo actualizado das mesmas, devendo entregar à Entidade Pública Contratante, nos termos previstos na Cláusula 18.ª do Contrato, relatórios periódicos reflectindo o apuramento das falhas verificadas no período.
  
8. O sistema de monitorização e o registo das Falhas de Desempenho devem ser automatizados, de forma a permitir o acesso permanente pela Entidade Pública Contratante, sendo que o acesso pode ter situações excepcionais, comprovadas, de indisponibilidade temporária de curta duração determinadas por razões técnicas não imputáveis às Entidades Gestoras e que estas não possam resolver, ou por operações de manutenção programadas comunicadas à Entidade Pública Contratante, sem prejuízo da obrigatoriedade de registo manual.
  
9. O sistema de monitorização deve prever “mecanismos de alarme” da ocorrência de Falhas de Desempenho, bem como fornecer informação compilada quanto às Falhas de Desempenho verificadas.
  
10. A revisão dos Parâmetros de Desempenho tem em vista o ajustamento das tabelas constantes dos apêndices aos Anexos IX e XXIII ao Contrato, mediante a introdução de novos Parâmetros de Desempenho que se mostrem em falta, a alteração dos respectivos termos e a eliminação de parâmetros que se revelem inadequados ou desajustados, bem como o ajustamento da classificação e da graduação das Falhas de Desempenho.
  
11. A revisão dos Parâmetros de Desempenho está sujeita a autorização, mediante despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde, precedido de uma negociação e acordo quanto aos termos das alterações a introduzir, realizada por comissão que integre representantes dos dois Ministérios, com as Entidades Gestoras.



12. Para efeitos de comparação dos resultados dos Parâmetros de Desempenho do Hospital de Loures com os dos hospitais do Grupo de Referência, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve usar os mesmos indicadores, nos quais, caso tal se revele necessário de acordo com a Entidade Pública Contratante, introduzirá, apenas para efeitos desta comparação, as correcções necessárias a tornar comparáveis os seus próprios dados com os dados relativos aos dos hospitais do Grupo de Referência transmitidos pela Entidade Pública Contratante, nomeadamente quando existam diferentes definições das variáveis que interferem no cálculo dos mesmos.
13. Sempre que se proceda a uma revisão dos indicadores aplicáveis à generalidade dos hospitais do Serviço Nacional de Saúde, pode a Entidade Pública Contratante determinar unilateralmente a substituição de Parâmetros de Desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento, nos mesmos termos que vierem a ser estabelecidos para esses estabelecimentos, desde que o número total de Parâmetros de Desempenho e de pontos de penalização para a Entidade Gestora do Estabelecimento não resulte aumentado, salvo o aumento do número total de Parâmetros de Desempenho que resulte, de mero desdobramento de Parâmetros já aplicáveis.

#### Secção V - Pessoal

##### Cláusula 29.<sup>a</sup> - Recursos Humanos

1. As Entidades Gestoras devem dispor de uma adequada estrutura de recursos humanos para a realização do objecto do Contrato e devem dar cumprimento ao disposto no Anexo XII ao Contrato.
2. As Entidades Gestoras devem dispor de pessoal suficiente e com as qualificações necessárias ao exercício da profissão, designadamente as habilitações técnicas e profissionais mínimas exigidas para as funções exercidas, de modo a assegurar a gestão do Estabelecimento Hospitalar e do Edifício Hospitalar, em particular para assegurar a disponibilidade do Edifício Hospitalar e a realização contínua das prestações de saúde que constituem a Produção Prevista, de acordo com os níveis de desempenho previstos.

3. As Entidades Gestoras devem assegurar a existência dos recursos humanos para a prestação contínua dos serviços durante períodos de férias ou em situações de faltas e ou ausências ao serviço.
4. Cabe às Entidades Gestoras a direcção do pessoal ao seu serviço, ficando responsáveis pelo cumprimento de todas as obrigações inerentes à qualidade de entidade empregadora, em especial as relativas à formação de pessoal e as impostas quanto a segurança e a saúde no trabalho.
5. Em especial, deve ser previsto, nos termos da lei, um serviço de saúde ocupacional, que coordene todas as actividades destinadas à prevenção e ao controlo dos riscos de saúde para os trabalhadores hospitalares e à vigilância do ambiente hospitalar, dos materiais utilizados e dos próprios trabalhadores.
6. As Entidades Gestoras devem promover, de forma continuada, nos termos do Anexo XII ao Contrato, o desenvolvimento das competências necessárias ao bom desempenho das funções de cada um dos seus trabalhadores, elaborando, anualmente, para o efeito, e de forma participada, um plano de formação.
7. Ao longo da execução do Contrato, as Entidades Gestoras ficam obrigadas a disponibilizar à Entidade Pública Contratante informação de carácter profissional sobre o pessoal ao seu serviço.

#### **Cláusula 30.ª – Preenchimento da estrutura de recursos humanos**

1. As Entidades Gestoras obrigam-se a preencher, durante os dois primeiros anos a contar da data da Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, as estruturas de recursos humanos fixadas no Contrato, em pelo menos 80%, com recurso a pessoal que realize trabalho subordinado no Serviço Nacional de Saúde.
2. O limite mínimo previsto no número anterior poderá ser preenchido por completo no âmbito do quadro de pessoal de apenas uma das Entidades Gestoras ou em diferentes proporções nas duas Entidades Gestoras.

**Cláusula 31.ª – Pessoal com relação jurídica de emprego público**

1. O pessoal com relação jurídica de emprego público que pertença aos mapas de pessoal dos serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde pode exercer a sua actividade para as Entidades Gestoras com utilização das formas de mobilidade previstas na legislação em vigor.
2. É da responsabilidade das Entidades Gestoras o pagamento das contribuições devidas para a Segurança Social dos trabalhadores a que se refere o número anterior, bem como as responsabilidades resultantes do regime de protecção em caso de acidente de serviço e sistemas complementares de protecção social.
3. Caberá às Entidades Gestoras o exercício do poder disciplinar relativamente ao pessoal com relação jurídica de emprego público, com excepção da aplicação de penas expulsivas.

## CAPÍTULO III – ESTABELECIMENTO HOSPITALAR

### Secção I - – *Disposições Introdutórias*

#### Cláusula 32.ª - Obrigações da Entidade Gestora do Estabelecimento

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica obrigada a assegurar a realização das prestações de saúde que constituem a Produção Prevista para cada ano de duração do Contrato, de acordo com o perfil assistencial do Estabelecimento Hospitalar.
2. A obrigação prevista no número anterior pressupõe a prestação integrada de todos os outros serviços de que deva beneficiar, directa ou indirectamente, o Utente, relacionados com o respectivo estado de saúde ou com a sua estadia no Estabelecimento Hospitalar.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica adstrita a realizar todos os actos clínicos adicionais que lhe sejam solicitados pela Entidade Pública Contratante, nos termos que vierem a ser acordados, de acordo com o perfil assistencial e em razão da integração do Estabelecimento Hospitalar no Serviço Nacional de Saúde e para os quais detenha os meios humanos e materiais disponíveis, não sendo os actos realizados ao abrigo desta Cláusula contabilizados para efeitos de aplicação do disposto nos n.ºs 3,5 e 6 da Cláusula 41.ª .
4. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica ainda obrigada a assegurar a disponibilidade do Serviço de Urgência, nos termos da Cláusula 34.ª do Contrato.
5. Para cumprimento das obrigações previstas nos números anteriores, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a manter o Estabelecimento Hospitalar dotado dos meios humanos e materiais adequados e suficientes a cumprir a Produção Prevista, com os níveis de qualidade contratualmente exigidos em cada momento.
6. Não compete à Entidade Gestora do Estabelecimento a prestação directa de cuidados domiciliários ou de cuidados continuados integrados, sem prejuízo do disposto nas Cláusulas 48.ª e 49.ª do Contrato.

7. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a elaborar e a manter actualizados os documentos relativos à organização e ao funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, designadamente os seguintes:
- Modelo assistencial e organizacional, incluindo o respectivo organograma funcional;
  - Regulamento de actividade, contendo as regras de actuação e os procedimentos dos diversos serviços e áreas do Hospital de Loures;
  - Os protocolos e os guias clínicos;
  - Outros documentos de organização ou normativos de funcionamento, de incidência específica ou geral, adequadamente compilados.
8. É da responsabilidade da Entidade Gestora do Estabelecimento, durante o prazo de vigência do Contrato, o planeamento e a gestão da capacidade instalada do Hospital de Loures, obrigando-se a rever e a avaliar, periodicamente, os pressupostos que presidiram ao planeamento, ou outros que considere relevantes para efeitos de determinação da capacidade a instalar.
9. Para efeitos da alínea b) do n.º 7, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a rever anualmente, ou em momento em que se considerar justificado, o regulamento de actividade do Estabelecimento Hospitalar.
10. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se ainda a elaborar, a manter e a actualizar, periodicamente, ou sempre que se mostre necessário para assegurar a sua conformidade, designadamente com o surgimento de novas tecnologias ou com alterações legislativas, os seguintes planos de medidas de emergência:
- Plano de emergência em caso de incêndio e evacuação, que deve incluir os procedimentos de prevenção contra incêndios a adoptar pela Entidade Gestora do Estabelecimento, englobando a formação e a consciencialização do pessoal e simulações de incêndio ou exercícios de evacuação;
  - Plano de catástrofe, definindo a forma de gestão pela Entidade Gestora do Estabelecimento de cada risco e contendo a identificação da acção correctiva a implementar.

L. Costa  
H

f

11. Para efeitos do disposto no número anterior, devem ser previstos, em todos os aspectos do planeamento das medidas de emergência, os contactos com os serviços locais de emergência.

### **Cláusula 33.<sup>a</sup> - Cuidados paliativos**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a realizar acções paliativas aos Utentes em Internamento e constituir, formar e manter uma Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos, com vista ao aconselhamento diferenciado em Cuidados Paliativos aos serviços do Hospital de Loures, à prestação, com respeito pela autonomia do Utente, de cuidados directos e orientação ao Utente em estado de doença avançado ou terminal para os quais seja solicitada a sua actuação, pelo médico hospitalar assistente.
2. A Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos é uma equipa multidisciplinar com formação em cuidados paliativos, deve ter espaço físico próprio para a coordenação das suas actividades e deve integrar, no mínimo, um médico, um enfermeiro e um psicólogo.
3. As acções paliativas e a prestação de Cuidados Paliativos pela Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos são consideradas no Episódio de Internamento.
4. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se ainda a garantir, na realização de acções e cuidados paliativos, a correcta articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados através da Equipa de Gestão de Altas.
5. A Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos deve observar as disposições aplicáveis do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho, bem como toda a regulamentação, as orientações ou as directrizes, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, aplicáveis às equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos.

**Cláusula 34.ª - Disponibilidade da Urgência**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a organizar e a manter um Serviço de Urgência disponível e operacional, vinte e quatro horas por dia.
2. O Serviço de Urgência deve ser dotado de um sistema acreditado de triagem de prioridades, nos termos estabelecidos no n.º 10 do Anexo IX ao Contrato.
3. Considera-se que o Serviço de Urgência se encontra disponível caso estejam cumpridos os seguintes requisitos:
  - a) O Serviço de Urgência disponha de regulamento de actividade;
  - b) Não exista qualquer obstáculo à utilização plena da parte do Edifício Hospitalar onde se encontra instalado o Serviço de Urgência, estando a Entidade Gestora do Edifício, no caso do Edifício Hospitalar, a cumprir todas as condições de disponibilidade referidas no n.º 2 da Cláusula 103.ª do Contrato;
  - c) Estejam efectivamente presentes e ao serviço 95% dos meios humanos que devam estar ao serviço em cada momento e a totalidade dos colaboradores cuja presença seja essencial para o funcionamento óptimo do serviço, de acordo com o regulamento de actividade, salvo em situação de greve sectorial que afecte directamente o serviço de urgência desde que cumpridos os requisitos legais e contratuais;
  - d) O pessoal tenha gozado os períodos adequados de repouso previstos no horário de trabalho antes de entrar em serviço, não havendo mais do que 5% de casos, devidamente justificados, em que esta condição não se verifica;
  - e) Esteja efectivamente operacionais os Equipamentos Médicos e dos Equipamentos Gerais integrados no Serviço de Urgência de que dependa o bom funcionamento do serviço, bem como todos os equipamentos de que dependa o pleno e o eficaz funcionamento do Serviço de Urgência em cada momento;
  - f) O atendimento dos Utentes se processe dentro dos tempos de espera máximos previstos no sistema acreditado de triagem de prioridades, que a Entidade Gestora do Estabelecimento se obriga a implementar, ou quanto aos Utentes classificados com as cores azul e verde ou equivalentes, os adequados, tendo em consideração a respectiva afluência.

11/12  
f

f

**Cláusula 35.<sup>a</sup> – Outras actividades específicas relacionadas com a promoção ou prevenção da saúde**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento pode realizar, ainda, actividades específicas, relacionadas com a promoção ou a prevenção da saúde da População da Área de Influência do Estabelecimento Hospitalar, que não estejam incluídas nas Cláusulas anteriores da presente Secção, e que correspondam à prossecução de fins específicos de relevante interesse público na área da saúde, como programas de rastreio de doenças específicas, campanhas de prevenção e programas de informação de saúde pública.
2. As actividades a desenvolver nos termos do número anterior devem ser fixadas, anualmente, estabelecendo-se também o montante do pagamento devido à Entidade Gestora do Estabelecimento pela sua execução, nos termos da Cláusula 68.<sup>a</sup> do Contrato.

**Cláusula 36.<sup>a</sup> - Actividade fora do âmbito do Serviço Público de Saúde**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento só pode realizar prestações de saúde fora do âmbito do Serviço Público de Saúde, ou ceder instalações, meios técnicos ou humanos para a sua realização, nos termos previstos no Contrato.
2. Salvo se a Entidade Pública Contratante o autorizar previamente, a Entidade Gestora do Estabelecimento só pode realizar actividade de Internamento, Cirurgia de Ambulatório, Ambulatório Médico, Consulta Externa, Hospital de Dia Médico e Urgência fora do âmbito do Serviço Público de Saúde, com base em relações contratuais com terceiros, até ao limite de 10% da Produção Prevista anualmente fixada.
3. A actividade fora do âmbito do Serviço Público de Saúde prevista no número anterior está incluída na Produção Prevista.
4. Para efeitos de cálculo da remuneração devida à Entidade Gestora do Estabelecimento, a actividade realizada nos termos dos números anteriores é contabilizada como Produção e a correspondente receita considerada Receita Devida por Terceiros Pagadores.
5. As prestações a realizar fora do âmbito do Serviço Público de Saúde que não correspondam a actividade de Internamento, Cirurgia de Ambulatório, Ambulatório Médico, Con-



sulta Externa, Hospital de Dia Médico e Urgência, estão sujeitas a autorização da Entidade Pública Contratante e ao disposto no n.º 6 da Cláusula 14.ª, devendo ser acordada a percentagem da partilha das receitas daí decorrentes.

6. Os médicos que exerçam as suas funções ou prestam serviços à Entidade Gestora do Estabelecimento não podem exercer no Hospital de Loures qualquer actividade remunerada fora do âmbito das actividades do Estabelecimento Hospitalar, sem prejuízo do disposto no número seguinte.
7. Os médicos contratados pela Entidade Gestora do Estabelecimento apenas podem exercer medicina privada no Hospital de Loures nos mesmos termos em que o pode fazer o pessoal do Serviço Nacional de Saúde com contrato de trabalho em funções públicas.

#### **Cláusula 37.ª - Identificação dos Utentes e dos Terceiros Pagadores**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento está obrigada a identificar os Utentes do Serviço Nacional de Saúde através do cartão do cidadão, cartão do utente ou de outro mecanismo de identificação de utentes em vigor no Serviço Nacional de Saúde, que permita comprovar que os Utentes são beneficiários do Serviço Nacional de Saúde.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve ainda identificar e determinar a entidade responsável pelo pagamento dos serviços prestados a cada Utente, designadamente os Terceiros Pagadores, em todas as situações em que estes sejam susceptíveis de ser responsabilizados.
3. Para efeitos do número anterior, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve ter um sistema de informação, em conformidade com o Anexo X ao Contrato, acessível à Entidade Pública Contratante que permita, entre outros, identificar:
  - a) O nome do Utente;
  - b) O número do cartão do utente ou, na falta deste, outro mecanismo de identificação que identifique o Utente e permita comprovar que o Utente é beneficiário do Serviço Nacional de Saúde;
  - c) O centro de saúde em que o Utente está inscrito;
  - d) O Terceiro Pagador.

4. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se ainda a identificar os Utentes assistidos no Estabelecimento Hospitalar ao abrigo de acordos internacionais que vinculam o Estado Português e a enviar mensalmente, até sete dias após o mês a que respeitam, lista discriminada para a Entidade Pública Contratante.
5. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a elaborar, até à Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, e a manter um manual de procedimentos, sujeito a aprovação prévia da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 19.<sup>a</sup>, para efeitos de identificação dos Utentes e dos Terceiros Pagadores, em conformidade com os mecanismos de identificação em vigor no Serviço Nacional de Saúde, e a dar formação adequada ao pessoal de atendimento nesse sentido.
6. Nas situações em que, ainda que cumprido, exaustiva e diligentemente, o manual de procedimentos a que se refere o número anterior, não é possível comprovadamente obter os elementos de identificação do Utente ou por que o Utente que entra na urgência inconsciente e falece depois de dar entrada e o corpo não é identificado, nem reclamado, ou por que o Utente entrou inconsciente e, uma vez consciente, abandonou as instalações sem ter sido entretanto identificado, o Utente é considerado como beneficiário do Serviço Nacional de Saúde sendo a Entidade Pública Contratante responsável pelo pagamento das prestações de saúde realizadas, desde que a Entidade Gestora do Estabelecimento notifique imediatamente da situação o Gestor do Contrato e prove a impossibilidade de identificação dos Utentes.

#### **Cláusula 38.<sup>a</sup> – Prazo de gestão do Estabelecimento**

1. O prazo do Contrato relativo ao Estabelecimento Hospitalar é de dez anos, contados da data de Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar.
2. O Contrato pode ser renovado por períodos sucessivos, sendo que cada período de renovação não pode ultrapassar dez anos, desde que cumulativamente:
  - a) O resultado das avaliações de desempenho realizadas ao abrigo da Cláusula 74.<sup>a</sup> do Contrato for qualificado, em todos os anos, no mínimo, como BOM;

- b) A Entidade Pública Contratante não pretenda, por razões de interesse público, introduzir modificações na actividade objecto da parceria que se mostrem incompatíveis com a continuidade do Contrato;
  - c) A renovação do Contrato não colida com qualquer dos princípios do regime de parcerias definido no Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, especialmente o disposto na alínea e) do artigo 3.º desse diploma.
3. À renovação do Contrato é aplicável o procedimento previsto no Decreto-Lei n.º 86/2003, de 26 de Abril, alterado e aditado pelo Decreto-Lei n.º 141/2006, de 27 de Julho.
4. A soma do prazo inicial com as respectivas renovações não pode exceder o prazo de duração do Contrato na parte respeitante à Entidade Gestora do Edifício previsto na Cláusula 80.º do Contrato.
5. A Entidade Pública Contratante deve manifestar a vontade de renovar o Contrato, notificando a Entidade Gestora do Estabelecimento até dois anos antes do final do prazo do Contrato, devendo esta manifestar-se até dezoito meses antes do final do prazo do Contrato.

## **Secção II - Produção**

### **Cláusula 39.ª – Produção**

1. A Produção é discriminada por Episódios de Internamento, repartidos por Internamento Cirúrgico e por Internamento Médico, Episódios de Cirurgia do Ambulatório, Episódios de Ambulatório Médico, Atendimentos em Urgência, Consultas Externas, Sessões em Hospital de Dia Médico, e compreende as seguintes actividades:
- a) As prestações de saúde, incluindo os actos complementares de diagnóstico e terapêutica executados, ou não, no Estabelecimento Hospitalar;
  - b) Os Serviços de Apoio;
  - c) A dispensa de medicamentos pela farmácia hospitalar;
  - d) Os transportes de doentes requisitados pelo Estabelecimento Hospitalar.
2. A Produção, por área de actividade hospitalar, exprime-se:

- a) No Internamento Cirúrgico, em número de Episódios de Internamento, sendo discriminada por Grandes Categorias Diagnósticas dos Grupos de Diagnóstico Homogéneo;
  - b) No Internamento Médico, em número de Episódios de Internamento, sendo discriminada por Grandes Categorias Diagnósticas dos Grupos de Diagnóstico Homogéneo;
  - c) Na Cirurgia de Ambulatório, em número de Episódios de Cirurgia de Ambulatório, sendo discriminada por Grandes Categorias Diagnósticas dos Grupos de Diagnóstico Homogéneo;
  - d) No Ambulatório Médico, em número de Episódios de Ambulatório Médico, sendo discriminada por Grandes Categorias Diagnósticas dos Grupos de Diagnóstico Homogéneo;
  - e) No Internamento de Utentes Elegíveis para a Rede de Cuidados Continuados Integrados, em Dias de Internamento;
  - f) Na Urgência, em número de Atendimentos em Urgência;
  - g) Na Consulta Externa, em número de Consultas Externas, distribuídas por Primeiras Consultas e Consultas Subsequentes e pelas especialidades referidas no perfil assistencial constante do Anexo I ao Contrato;
  - h) No Hospital de Dia Médico, em número de sessões distribuídas por psiquiatria e outras.
3. A Produção em Internamento, em Cirurgia de Ambulatório e em Ambulatório Médico deve ser sempre especificada de acordo com as classificações adoptadas no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, cabendo à Entidade Pública Contratante informar a Entidade Gestora do Estabelecimento, em cada ano, das versões de codificação e de agrupamento em vigor, no âmbito do procedimento anual respeitante à Entidade Gestora do Estabelecimento, nos termos da Cláusula 70.ª do Contrato.
  4. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve privilegiar a realização de Primeiras Consultas, cujo número não pode representar menos do que um terço do total das Consultas Externas.
  5. A Produção Prevista deve ser realizada através do Estabelecimento Hospitalar, com a configuração, em cada momento, prevista no perfil assistencial estabelecido no Anexo I ao Contrato.

6. Salvo disposição contratual em contrário, e para efeitos do presente Contrato, a Produção Prevista e a Produção Efectiva devem ser apuradas de acordo com os critérios definidos na presente Cláusula e nas cláusulas seguintes e destinam-se, designadamente, a fins estatísticos, à verificação dos Parâmetros de Desempenho e ao apuramento do valor previsível e do pagamento da parcela a cargo do SNS.

#### **Cláusula 40.ª - Determinação da Produção Prevista**

1. A Produção Prevista é determinada, anualmente, por acordo entre as Partes, nos termos do procedimento anual respeitante à Entidade Gestora do Estabelecimento constante da Cláusula 70.ª do Contrato, tendo em consideração o estabelecido nos números seguintes.
2. São objectivos da determinação da Produção Prevista:
  - a) Optimizar a prestação de cuidados de saúde à População da Área de Influência do Hospital de Loures;
  - b) Optimizar a utilização dos meios ao dispor do Serviço Nacional de Saúde para a prestação de cuidados de saúde à População da Área de Influência do Hospital de Loures e às populações das áreas limítrofes.
3. A determinação dos níveis de actividade a assegurar pelo Hospital de Loures em cada ano tem em consideração os seguintes factores:
  - a) As circunstâncias inerentes à fase de arranque da actividade;
  - b) A utilização hospitalar verificada nos últimos cinco anos pela População da Área de Influência do Estabelecimento Hospitalar em cada uma das áreas de actividade hospitalar consideradas, designadamente no que respeita aos níveis e composição da actividade verificada e à sua evolução;
  - c) A utilização hospitalar verificada no ano anterior pelas populações das freguesias dos concelhos de Loures e Mafra não abrangidas na População da Área de influência e dos concelhos limítrofes da área de influência do Estabelecimento Hospitalar em cada uma das áreas de actividade hospitalar consideradas, designadamente a verificada no Estabelecimento Hospitalar;
  - d) Os resultados da actividade desenvolvida no ano imediatamente anterior, designadamente quando daquela hajam resultado listas de espera;

1MA2  
H  
4

- e) A capacidade do Estabelecimento Hospitalar, bem como as suas evoluções histórica e programada.
4. A Produção Prevista é determinada, tendo por base uma estimativa das variáveis que se mostrem necessárias incluindo, nomeadamente as seguintes:
- a) Quantidade de produção em Internamento Cirúrgico, Internamento Médico, Cirurgia de Ambulatório e Ambulatório Médico incluída no escalão de produção 1, expressa em número de Doentes Equivalentes;
  - b) Quantidade de produção em Internamento Cirúrgico, Internamento Médico, Cirurgia de Ambulatório e Ambulatório Médico incluída no escalão de produção 2, expressa em número de Doentes Equivalentes;
  - c) Número de Episódios de Internamento Cirúrgico, por Grupo de Diagnóstico Homogéneo;
  - d) Número de Episódios de Internamento Médico, por Grupo de Diagnóstico Homogéneo;
  - e) Número de Episódios de Cirurgia de Ambulatório, por Grupo de Diagnóstico Homogéneo;
  - f) Número de Episódios de Ambulatório Médico, por Grupo de Diagnóstico Homogéneo;
  - g) Peso das Cirurgias de Ambulatório no total de cirurgias;
  - h) Índice de Complexidade da Produção em Internamento Cirúrgico;
  - i) Índice de Complexidade da Produção em Internamento Médico;
  - j) Índice de Complexidade da Produção em Cirurgia de Ambulatório;
  - l) Índice de Complexidade da Produção em Ambulatório Médico;
  - m) Número de Dias de Internamento de Utentes Elegíveis para a Rede de Cuidados Continuados Integrados;
  - n) Número de Atendimentos em Urgência integrados no escalão de produção de Urgência 1;
  - o) Número de Atendimentos em Urgência integrados no escalão de produção de Urgência 2;
  - p) Quantidade de Primeiras Consultas;
  - q) Quantidade de Consultas Subsequentes;
  - r) Quantidade de Consultas Externas por especialidade;
  - s) Número de sessões de Hospital de Dia Médico, por tipo de Sessão.

5. Em caso de determinação unilateral da Produção Prevista pela Entidade Pública Contratante, nos termos do n.º 4 da Cláusula 70.ª do Contrato, a Produção Prevista é fixada dentro dos limites inferior e superior da utilização hospitalar pela População da Área de Influência do Hospital de Loures, verificada nos cinco anos imediatamente anteriores.
6. A determinação da Produção Prevista, nos termos previstos no número anterior, não pode, em caso algum, servir de fundamento a qualquer alteração ao mecanismo de pagamento, aos preços estabelecidos ou a qualquer tipo de compensação a favor da Entidade Gestora do Estabelecimento.
7. A Entidade Gestora do Estabelecimento pode realizar actos cirúrgicos programados para além da Produção Prevista, nos termos dos demais estabelecimentos do SNS para efeitos de recuperação de listas de espera de cirurgia, nos termos e condições a acordar com a Entidade Pública Contratante, não sendo contabilizados os actos realizados ao abrigo desta Cláusula para efeitos da aplicação do disposto nos n.ºs 3, 5 e 6 da Cláusula 41.ª.

#### **Cláusula 41.ª - Produção Efectiva**

1. São consideradas na Produção Efectiva as prestações de saúde realizadas com os meios humanos e técnicos do Estabelecimento Hospitalar, nos termos das Cláusulas 13.ª, 42.ª, 43.ª e 45.ª do Contrato.
2. São contabilizados na Produção Efectiva todos os Serviços Clínicos realizados no Estabelecimento Hospitalar, ou noutros locais expressamente autorizados pela Entidade Pública Contratante, independentemente da entidade que suporta os respectivos custos.
3. O número de Episódios de Internamento, de Episódios de Cirurgia de Ambulatório e de Episódios de Ambulatório Médico efectivamente realizados no Estabelecimento Hospitalar em cada uma das Grandes Categorias Diagnósticas, não deve ser inferior, em cada semestre, ao menor dos seguintes valores:
  - a) 50% do número total de Episódios de Internamento, de Episódios de Cirurgia de Ambulatório e de Episódios de Ambulatório Médico verificados para a População da Área de Influência do Estabelecimento, em cada Grande Categoria Diagnóstica, nesse semestre, independentemente do hospital onde foram assistidos;



- b) 25% do número de Episódios de Internamento, de Episódios de Cirurgia de Ambulatório e de Episódios de Ambulatório Médico que constituem a Produção Prevista, em cada Grande Categoria Diagnóstica, para esse ano.
4. O número de Consultas Externas por especialidade correspondentes à Produção Efectiva não deve ser inferior, em cada semestre, a 25% do número de consultas por especialidade que constituem a Produção Prevista para esse ano.
5. O número de Episódios de Internamento, de Episódios de Cirurgia de Ambulatório e de Episódios de Ambulatório Médico efectivamente realizado no Estabelecimento Hospitalar não deve ser superior, em cada semestre, a 75% do número de Episódios de Internamento, de Episódios de Cirurgia de Ambulatório e de Episódios de Ambulatório Médico que constituem a Produção Prevista para esse ano.
6. O número de Consultas Externas efectivamente realizadas no Estabelecimento Hospitalar não deve ser superior, em cada semestre, a 75% do número de Consultas Externas que constituem a Produção Prevista para esse ano.
7. Em caso de incumprimento do disposto nos números anteriores, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a apresentar, num prazo máximo de trinta dias após a verificação do incumprimento, um diagnóstico da situação e das respectivas causas e um plano de medidas correctivas a implementar, o qual deve prever, designadamente:
- a) Nas situações previstas nos n.ºs 3 e 4 da presente Cláusula, o reforço dos meios existentes no Estabelecimento Hospitalar, para melhorar a resposta nas áreas carentes, e acções de informação, tendo por destinatários os Utentes e os profissionais dos centros de saúde;
- b) Nas situações previstas nos n.ºs 5 e 6 da presente Cláusula, as acções tendentes a fomentar e melhorar a articulação com os centros de saúde e a Rede de Referência Hospitalar da Área de Influência do Hospital de Loures.
8. O diagnóstico e o plano de medidas referidos no número anterior e comunicados à Entidade Pública Contratante devem ser executados em prazo útil.
9. Salvo nos casos autorizados pela Entidade Pública Contratante, a Produção Efectiva não pode incluir, em cada ano, em relação ao número de Episódios de Internamento, Episó-



dios de Cirurgia de Ambulatório e Episódios de Ambulatório Médico, Consultas Externas ou de Sessões Hospital de Dia Médico uma percentagem superior a 10% da Produção Prevista prestada a Utentes que não pertençam à População da Área de Influência do Estabelecimento Hospitalar.

10. Sendo atingida a percentagem referida no número anterior, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve referenciar ou transferir os Utentes que não pertençam à População da Área de Influência do Estabelecimento Hospitalar, de acordo com a Cláusula 51.ª, respondendo neste caso a Entidade Pública Contratante pelos custos do transporte associados à transferência destes Utentes.
11. Na contabilização da Produção Efectiva de Hospital de Dia Médico não pode ser contabilizada por cada doente individual mais do que uma sessão por dia, para a mesma área de Hospital de Dia Médico, nem uma Consulta Externa referente à mesma especialidade.
12. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica obrigada a comunicar de imediato ao Gestor do Contrato a ocorrência de um Caso ou Acto Específico.
13. A inclusão de Casos e Actos Específicos na Produção Efectiva está sujeita a aprovação da Entidade Pública Contratante, que pode, em alternativa, determinar a transferência do Utente para outro estabelecimento hospitalar, sendo, nesse caso, os encargos com o respectivo transporte suportados pela Entidade Pública Contratante.

#### **Cláusula 42.ª- Produção em Internamento**

1. Consideram-se Produção em Internamento os Episódios de Internamento com a definição constante da Cláusula 1.ª do Contrato, atendendo ao disposto nos números seguintes.
2. O limite de vinte e quatro horas estabelecido na Cláusula 1.ª do Contrato para os Episódios de Internamento não se aplica às situações dos Utentes admitidos no Estabelecimento Hospitalar para internamento e falecidos, transferidos para outro estabelecimento de saúde, verificadas as condições previstas na Cláusula 51.ª do Contrato, ou saídos contra parecer médico.
3. Nas situações de reinternamento de um Utente, verificadas dentro do período de setenta e

duas horas a contar da alta por situação clinicamente relacionada com o Episódio de Internamento inicial só é considerado o último Episódio de Internamento

4. Exceptuam-se do disposto no número anterior, as situações em que:
  - a) O Episódio de Internamento subsequente não está clinicamente relacionado com o anterior e as situações do foro oncológico;
  - b) O Internamento subsequente ocorre após saída contra parecer médico;
  - c) O Episódio de Internamento subsequente, embora clinicamente relacionado com o anterior, não é decorrência da prestação de cuidados realizada no primeiro Episódio de Internamento.
  
5. Não dá origem a um Episódio de Internamento individualizado, a ocupação de cama resultante das seguintes situações:
  - a) Observação de Urgência;
  - b) Indução pré-anestésica;
  - c) Reanimação;
  - d) Actos de diagnóstico;
  - e) Hospital de Dia Médico;
  - f) Cirurgia de Ambulatório;
  - g) Ambulatório Médico;
  - h) Permanência como acompanhantes;
  - i) Sessões de diálise;
  - j) Utilização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica.
  
6. A classificação dos Episódios de Internamento, dos Episódios de Cirurgia de Ambulatório e dos Episódios de Ambulatório Médico deve ser feita de acordo com a codificação internacional das doenças adoptada, para o Serviço Nacional de Saúde, na Portaria n.º 132/2009, de 30 de Janeiro, alterada pela Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de Julho, ou em outra que a venha a substituir.
  
7. A cada Episódio de Internamento só pode corresponder um GDH, independentemente do número de serviços em que o Utente tenha sido tratado, desde a data da admissão até à data da alta.

8. O tempo de Internamento exprime-se em Dias de Internamento.
9. Só se consideram dias de internamento de Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados os ocorridos a partir da data da alta clínica, em caso de proposta para a admissão de referenciação pela Equipa de Gestão de Altas, e desde que essa proposta dê origem a um acto de admissão.

#### **Cláusula 43.ª - Produção em Cirurgia de Ambulatório e em Ambulatório Médico**

1. Consideram-se Produção em Cirurgia de Ambulatório as Intervenções em Cirurgia de Ambulatório, com a definição constante da Cláusula 1.ª do Contrato, atendendo ao disposto nos números seguintes.
2. A classificação das Intervenções em Cirurgia de Ambulatório deve ser feita de acordo com a codificação internacional das doenças adoptada para o Serviço Nacional de Saúde.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve privilegiar a realização de Intervenções em Cirurgia de Ambulatório em detrimento de Episódios de Internamento, nos casos em que tal seja tecnicamente possível e clinicamente adequado, de acordo com a *legis artis*.
4. Considera-se ser objectivo mínimo da Entidade Gestora do Estabelecimento, no primeiro ano completo após a Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, a realização de um número de Intervenções em Cirurgia de Ambulatório correspondente a 45% do total de Intervenções Cirúrgicas, devendo o planeamento dos meios a afectar ao Estabelecimento Hospitalar e a concepção do Edifício Hospitalar reflectir este objectivo.
5. O objectivo previsto no número anterior deve ser anualmente revisto, no âmbito do procedimento anual respeitante à Entidade Gestora do Estabelecimento constante da Cláusula 70.ª do Contrato.
6. Caso as Partes não cheguem a acordo quanto ao valor constante do número anterior até à data prevista no n.º 4 da Cláusula 70.ª do Contrato, a Entidade Pública Contratante tem a faculdade de determinar unilateralmente aquele valor, dentro dos limites inferior e superior estabelecidos como objectivos nos cinco anos imediatamente anteriores, ou nos anos disponíveis, se inferiores a cinco.



7. A determinação do valor a que se refere o n.º 4, com recurso ao procedimento previsto n.ºs 5 e 6, todos da presente Cláusula, não pode, em caso algum, servir de fundamento a qualquer alteração ao mecanismo de pagamento e aos preços estabelecidos ou a qualquer tipo de compensação a favor da Entidade Gestora do Estabelecimento.
8. Quando após a prestação dos cuidados se justifique o internamento do doente, por complicações no decurso da mesma ou no período de recobro, o regime de Internamento substitui automaticamente o de Cirurgia de Ambulatório, só havendo lugar à facturação de um GDH correspondente a todos os diagnósticos e procedimentos efectuados.
9. Quando o doente tiver sido internado por complicações, nas vinte e quatro horas posteriores à alta, não há lugar ao pagamento do Episódio de Cirurgia de Ambulatório, facturando-se apenas um GDH correspondente aos diagnósticos e procedimentos efectuados no Episódio de Internamento.
10. Consideram-se Produção os Episódios de Ambulatório Médico com a definição constante da Cláusula 1.ª do Contrato, atendendo ao disposto nos números seguintes.
11. A classificação dos Episódios de Ambulatório Médico deve ser feita em GDH e de acordo com a codificação internacional das doenças adoptada para o Serviço Nacional de Saúde
12. A cada sessão, no mesmo dia, e com o mesmo objectivo terapêutico, ou de diagnóstico, só pode corresponder um GDH, independentemente do número de procedimentos realizados, não sendo permitida a criação de sessões diferentes para cada procedimento realizado na mesma especialidade no mesmo dia, sem prejuízo do disposto no número seguinte.
13. Excepcionam-se do disposto no número anterior os tratamentos de quimioterapia em simultâneo com radioterapia, caso esta venha a ser aplicável, ou os tratamentos de quimioterapia em simultâneo com a inserção de dispositivo de acesso vascular totalmente implantável (VAD).
14. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve privilegiar a realização de Ambulatório Médico em detrimento de Episódios de Internamento, nos casos em que tal seja tecnicamente possível e clinicamente adequado, de acordo com a *legis artis*.

15. Quando após a prestação dos cuidados se justifique o internamento do doente, por complicações no decurso da mesma ou no período de recobro, o regime de Internamento substitui automaticamente o de Ambulatório Médico, só havendo lugar à facturação de um GDH correspondente a todos os diagnósticos e procedimentos efectuados no Episódio de Internamento.
16. Quando o doente tiver sido internado por complicações, nas vinte e quatro horas posteriores à alta, não há lugar ao pagamento do Episódio de Ambulatório Médico, facturando-se apenas um GDH correspondente aos diagnósticos e procedimentos efectuados no Episódio de Internamento.

**Cláusula 44.<sup>a</sup> - Registo e codificação da Produção Efectiva em Internamento, Cirurgia de Ambulatório e Ambulatório Médico**

1. Para o registo da Produção Efectiva em Internamento, Cirurgia de Ambulatório e Ambulatório Médico, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve criar e manter activo um núcleo de codificação, com instalações e meios técnicos próprios.
2. A composição e o funcionamento do núcleo de codificação, incluindo os circuitos e prazos de circulação de informação, assim como as competências do seu corpo técnico, devem constar de regulamento interno que deve respeitar os princípios estabelecidos nos números seguintes.
3. As actividades de codificação e o funcionamento regular do núcleo de codificação devem ser assegurados tecnicamente por um corpo de médicos codificadores, com formação adequada e com frequência, com aproveitamento, de cursos de codificação e de reciclagem promovidos pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., ou por outra entidade que a venha a substituir.
4. O regulamento referido no n.º 2 desta Cláusula deve prever, expressamente, os indicadores e respectivos níveis de desempenho a obter na codificação, designadamente os prazos a cumprir entre a realização do acto e o seu registo codificado, bem como as taxas máximas de erro admitidas, os quais devem ser aprovados pela Entidade Pública Contratante, nos termos do disposto na Cláusula 19.<sup>a</sup> do Contrato.



5. O núcleo de codificação deve ser integrado por um médico auditor da codificação, com formação de auditor interno, o qual deve ter a responsabilidade de planear, dirigir, controlar e avaliar toda a actividade do núcleo de codificação, sendo responsável pela correcção e pelo rigor da codificação e do agrupamento de doentes em GDH e pelo cumprimento dos princípios, normas e prazos estabelecidos nesta matéria pelo Ministério da Saúde.
6. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve apresentar à Entidade Pública Contratante, anualmente, até 31 de Janeiro do ano seguinte a que respeita, nos termos da Cláusula 19.ª, um relatório de actividade do núcleo de codificação, do qual devem constar, obrigatoriamente, uma descrição dos meios existentes e utilizados durante o período e os resultados obtidos no conjunto de indicadores de desempenho acordado.

#### **Cláusula 45.ª - Produção Efectiva em Urgência**

1. Considera-se Produção em Urgência os Atendimentos em Urgência com a definição constante da Cláusula 1.ª do Contrato, atendendo ao disposto nos números seguintes.
2. O Atendimento em Urgência pode incluir a permanência em Sala de Observações, para observação, até 24 horas.
3. Para efeitos de pagamento, não são considerados como Atendimentos em Urgência:
  - a) O atendimento de Utentes cuja situação, após triagem, se verifique não configurar uma emergência médica, cirúrgica, pediátrica ou obstétrica e que no sistema de triagem de Manchester não corresponda às cores vermelho, laranja ou amarelo ou equivalentes, caso o sistema de triagem adoptado seja outro, sendo considerados para efeitos de pagamento como Consultas Subsequentes;
  - b) O atendimento de Utentes que dê origem a um Episódio de Internamento no Estabelecimento Hospitalar nas 48 horas subsequentes à sua entrada no Serviço de Urgência;
  - c) As Consultas Externas.
4. Sem prejuízo do registo actualizado e disponível para consulta pela Entidade Pública Contratante, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve apresentar, trimestralmente, nos termos da Cláusula 18.ª do Contrato, um relatório das actividades de triagem, do qual

conste, no mínimo, o número de Utentes sujeitos a triagem e os resultados dessa actividade, por categoria, obtidos no trimestre.

### **Secção III - - Integração no Serviço Nacional de Saúde e Articulação**

#### **Cláusula 46.<sup>a</sup> - Integração**

1. Em conformidade com o disposto no artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, o Hospital de Loures gerido nos termos do Contrato considera-se integrado no Serviço Nacional de Saúde e na Rede de Prestação de Cuidados de Saúde.
2. Nestes termos, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a assegurar as prestações de saúde nos termos dos demais estabelecimentos que integram o Serviço Nacional de Saúde e em condições que permitam garantir a continuidade dos cuidados de saúde e o acesso dos utentes do Serviço Nacional de Saúde, de acordo com o perfil assistencial fixado no Anexo I e a articulação definida, designadamente através da Rede de Referência Hospitalar.

#### **Cláusula 47.<sup>a</sup> - Acesso às prestações de saúde**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento é obrigada a garantir, no âmbito do Serviço Público de Saúde fixado no Contrato, o acesso às prestações de saúde, nos termos dos demais estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde, a todos os beneficiários do Serviço Nacional de Saúde como tal considerados nos termos da Base XXV da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto.
2. Para efeitos do número anterior e da garantia de universalidade de utilização do Hospital de Loures, são beneficiários do Serviço Nacional de Saúde:
  - a) Os cidadãos portugueses;
  - b) Os cidadãos nacionais de Estados membros da União Europeia, nos termos das normas comunitárias aplicáveis;
  - c) Os cidadãos estrangeiros residentes em Portugal, em condições de reciprocidade;

imh  
H  
↓

- d) Os cidadãos estrangeiros menores de idade não legalizados, que se encontrem a residir em Portugal, nos termos do Decreto-Lei n.º 67/2004, de 25 de Março;
  - e) Os cidadãos apátridas residentes em Portugal.
3. Podem ainda ter acesso às prestações de saúde outros Utentes que não sejam beneficiários do Serviço Nacional de Saúde, realizando a Entidade Gestora do Estabelecimento a cobrança ao Terceiro Pagador pelos cuidados prestados.
  4. No acesso às prestações de saúde, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve respeitar o princípio da igualdade, assegurando aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde o direito de igual acesso, obtenção e utilização das prestações de saúde realizadas pelo Hospital de Loures e direito de igual participação, devendo os Utentes ser atendidos segundo um critério de prioridade clínica definido em função da necessidade de prestações de saúde.
  5. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se ainda a realizar todas as prestações de saúde aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde para as quais possua capacidade técnica, garantindo, nesta medida, a generalidade das prestações de saúde que cabe ao Serviço Nacional de Saúde assegurar.
  6. Os beneficiários do Serviço Nacional de Saúde podem optar por serviços não previstos para a generalidade dos Utentes, designadamente Serviços Adicionais, mediante o pagamento dos correspondentes preços, nos termos previstos no n.º 3 da Cláusula 67.ª do Contrato.
  7. Em conformidade com a alínea c) do n.º1 da Cláusula 39.ª, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se quanto a todos os Utentes que assista no âmbito da Produção e, atento o disposto na referida Cláusula 39.ª e no n.º 9 da Cláusula 41.ª, a ministrar, no próprio Hospital de Loures, no âmbito da prestação de cuidados de saúde, os medicamentos que estes careçam e a dispensar os medicamentos de dispensa obrigatória em farmácia hospitalar.
  8. Fora das situações consideradas no número anterior, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a dispensar os medicamentos de dispensa obrigatória em farmácia hospitalar e a apresentar as correspondentes facturas à Entidade Pública Contratante, devendo



esta proceder ao respectivo pagamento até ao final do mês seguinte ao da sua apresentação.

#### **Cláusula 48.<sup>a</sup> - Integração com a rede de cuidados primários**

1. A actividade exercida pela Entidade Gestora do Estabelecimento através do Estabelecimento Hospitalar deve respeitar a continuidade de cuidados e a articulação funcional definida no âmbito do Serviço Nacional de Saúde e especificada no Contrato.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve estabelecer mecanismos de comunicação e articulação com os agrupamentos de centros de saúde, com os centros de saúde e com as unidades de saúde familiares situados na Área de Influência do Estabelecimento Hospitalar, tendo em vista assegurar a melhor coordenação das respectivas actividades, designadamente:
  - a) Optimizar a utilização dos recursos hospitalares, nomeadamente no caso das Urgências;
  - b) Facilitar o acesso aos serviços do Estabelecimento Hospitalar pelos Utentes inscritos nos agrupamentos de centros de saúde, nos centros de saúde ou nas unidades de saúde familiares situados na Área de Influência do Estabelecimento Hospitalar;
  - c) Assegurar a coordenação do acompanhamento dos Utentes que necessitem de cuidados após a alta, designadamente de cuidados domiciliários;
  - d) Garantir a circulação recíproca e confidencial da informação clínica relevante sobre os Utentes.
3. A Entidade Pública Contratante obriga-se a dar orientações aos agrupamentos de centros de saúde, aos centros de saúde e às unidades de saúde familiar situadas na Área de Influência do Hospital de Loures, no sentido do cumprimento das regras aplicáveis em matéria de referência e de fluxos de utentes nessa área, cabendo à Entidade Gestora do Estabelecimento identificar as situações que ponham em causa o funcionamento da articulação definida.


**Cláusula 49.<sup>a</sup> - Articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento não assegura, em princípio, as prestações de Cuidados Continuados Integrados, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica obrigada, naquilo que dela dependa, a garantir a correcta e a adequada articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, nos termos da lei e das orientações fixadas pelo Ministério da Saúde nessa matéria.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve promover o ingresso do Utente na RNCCI e proceder à sua referenciação para admissão na mesma.
4. A promoção do ingresso do Utente na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados deve ser feita, em conformidade com os requisitos aplicáveis em cada momento e de acordo com a lei e com os critérios fixados pelo Ministério da Saúde, pela Entidade Gestora do Estabelecimento, através da Equipa de Gestão de Altas, tendo em consideração a situação clínica do Utente.
5. A referenciação ou a promoção do ingresso feita com desrespeito do disposto no número anterior dá origem a uma Referenciação Indevida para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.
6. A Referenciação Indevida para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados nos termos do número anterior gera a obrigação de continuar a assistir o Utente até à alta ou até à aceitação do Ingresso na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e gera uma falha específica nos termos do n.º 14 do Anexo VI ao Contrato.
7. No caso de haver referenciação correcta para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, o Utente deve continuar a ser assistido no Estabelecimento Hospitalar enquanto tal for clinicamente exigido ou até ao seu Ingresso na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, nas seguintes situações:
  - a) Enquanto a Equipa Coordenadora Local competente da Rede não responde à referenciação efectuada pela Equipa de Gestão de Altas; ou

- b) Em razão da impossibilidade, comunicada pela Equipa Coordenadora Local competente, de a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados assistir o Utente.
8. Nas situações previstas no número anterior, a Entidade Gestora do Estabelecimento é remunerada nos termos previstos na Cláusula 62.ª do Contrato.
9. Na falta de resposta dos órgãos da RNCCI em 48 horas ou em caso de impossibilidade da RNCCI admitir o Utente Elegível, a Entidade Gestora do Estabelecimento tem a faculdade de colocar o Utente em estabelecimento por si subcontratado, cabendo à Equipa Coordenadora Local competente da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados o acompanhamento da situação com vista ao efectivo ingresso na RNCCI.
10. Quando, para efeitos do número anterior, a Entidade Gestora do Estabelecimento subcontrate a prestação de cuidados continuados a outra entidade fica adstrita ao cumprimento do disposto na Cláusula 13.ª, com eventual derrogação do preceituado no seu n.º 7, quando não seja possível assegurar o cumprimento da obrigação dele constante, sem prejuízo do dever de obediência dos requisitos de funcionamento e adequação das unidades prestadoras de cuidados continuados integrados.
11. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve estabelecer mecanismos de informação sistemáticos e de articulação com serviços e entidades integradas na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, de forma a assegurar a continuidade dos cuidados prestados ao Utente e o cumprimento rigoroso dos programas de internamento e de terapia que se mostrem adequados, devendo para tal garantir, naquilo que dela dependa, designadamente, a compatibilidade com os sistemas de informação da RNCCI.
12. Sem prejuízo do disposto no n.º 8 do Anexo IX ao Contrato e para cumprimento das obrigações de articulação decorrentes da presente Cláusula, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve prever, formar e manter uma Equipa de Gestão de Altas, como uma equipa hospitalar multidisciplinar para a preparação e a gestão de altas hospitalares em conjunto com outros serviços, relativamente aos Utentes que requerem seguimento dos seus problemas de saúde e sociais, quer no domicílio, quer em articulação com outras unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.
13. A Equipa de Gestão de Altas a que se refere o número anterior deve assegurar, designadamente, a articulação com as equipas terapêuticas do Hospital de Loures para a progra-

mação de altas hospitalares, a articulação com as equipas coordenadoras regionais e locais da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e a articulação com as equipas prestadoras de Cuidados Continuados Integrados dos centros de saúde da sua Área de Influência.

14. Para garantia da continuidade da prestação dos cuidados pode vir a existir uma unidade de convalescença na área de localização do Edifício Hospitalar, prevista no Anexo V ao Contrato, para o que a Entidade Gestora do Edifício reservou uma área física de 5.000 m<sup>2</sup> (representadas nas peças desenhadas do projecto de arquitectura), nos termos do Anexo XXI, liberta em conformidade com o que resulta do disposto na Secção I do Anexo X ao Caderno de Encargos.

#### **Cláusula 50.<sup>a</sup> - Articulação com outros estabelecimentos hospitalares**

1. Os médicos que prestam serviço no Estabelecimento Hospitalar podem referenciar os Utentes para outras instituições ou serviços do Serviço Nacional de Saúde, com observância da articulação funcional definida através das Redes de Referência Hospitalar em vigor no Serviço Nacional de Saúde ou especificamente determinadas para o Hospital de Loures, de acordo com o perfil assistencial definido.
2. O regulamento interno do Estabelecimento Hospitalar deve prever os procedimentos e os mecanismos de referência a que se refere o número anterior.
3. Sem prejuízo do disposto no n.º 3 da Cláusula 32.<sup>a</sup>, a Entidade Gestora do Estabelecimento é obrigada a receber os Utentes referenciados por outras instituições ou serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde até ao limite da Produção Prevista e de acordo com a capacidade disponível e com as regras de referência em vigor ou especificamente estabelecidas para o Hospital de Loures, desde que cumulativamente:
  - a) O Utente resida na Área de Influência do Hospital de Loures;
  - b) Os cuidados a prestar ao Utente se integrem no perfil assistencial do Hospital de Loures;
  - c) Não seja Utente Elegível para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

4. Sempre que a referenciação ou transferência dos Utentes não seja feita por impossibilidade do hospital de destino, a Entidade Gestora do Estabelecimento será remunerada nos termos previstos no Contrato e não será contabilizado o Utente para efeitos da aplicação do n.º 9 da Cláusula 41.ª, desde que a Entidade Gestora do Estabelecimento tenha informado o hospital de destino da necessidade de transferência e dos elementos clínicos relevantes e notifique o caso concreto, no prazo máximo de dois dias, à Entidade Pública Contratante.
5. Na falta de regras técnicas de referenciação, os Utentes devem ser transferidos para o estabelecimento hospitalar que venha a ser indicado pela Entidade Pública Contratante.
6. A referenciação de Utentes para o estrangeiro deve ser feita através de um hospital de maior diferenciação técnica de acordo com a Rede de Referenciação Hospitalar, ou de acordo com as indicações específicas da Entidade Pública Contratante, em cumprimento do disposto no Decreto-Lei n.º 177/92, de 13 de Agosto.

#### **Cláusula 51.ª – Transferência de Utentes**

1. O Hospital de Loures integra-se no Serviço Nacional de Saúde e articula-se com os restantes estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, cabendo à Entidade Pública Contratante determinar as regras específicas de fluxos de utentes e de articulação dos vários níveis de cuidados, bem como intervir junto dos restantes estabelecimentos de saúde com vista a garantir o cumprimento das regras definidas.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica obrigada a realizar aos Utentes as prestações de saúde adequadas ao seu estado de saúde, podendo transferir ou referenciar os mesmos para outros estabelecimentos de saúde integrados no Serviço Nacional de Saúde, nos termos dos números seguintes.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento assegura a transferência ou a referenciação de Utentes, responsabilizando-se pelos custos de transporte associados, para instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde, sempre que conclua pela insuficiência dos recursos humanos ou materiais existentes no Estabelecimento Hospitalar para dar resposta adequada e em tempo útil à situação clínica do Utente.

1/1/12  
[Handwritten signature]  
[Handwritten mark]

4. Sem prejuízo do disposto no número anterior, só se consideram justificadas as transferências ou referências efectuadas nos casos seguintes:
  - a) Quando a Entidade Gestora do Estabelecimento não tenha capacidade técnica de acordo com as Redes de Referência em vigor no Serviço Nacional de Saúde ou especificamente estabelecidas para o Hospital de Loures;
  - b) Quando a Entidade Gestora do Estabelecimento não disponha, nem deva dispor, dos meios humanos e técnicos necessários, tendo em consideração:
    - i) o perfil assistencial do Estabelecimento Hospitalar;
    - ii) a capacidade operacional dos meios ao dispor da Entidade Gestora do Estabelecimento no contexto da sua utilização normal;
    - iii) a Produção Prevista.
  - c) Quando já tenham sido excedidos os limites de Produção Prevista estabelecidas em Internamento, Cirurgia de Ambulatório, Ambulatório Médico, Consulta Externa e Hospital de Dia Médico para esse tipo de Utente.
5. Para efeitos da alínea a) do número anterior, considera-se que a Entidade Gestora do Estabelecimento não dispõe de capacidade técnica quando a valência médica em que as prestações de saúde se integram, não se encontra incluída no perfil assistencial do Estabelecimento Hospitalar.
6. A transferência de Utentes prevista na alínea c) do n.º 3 da presente Cláusula deve ser feita para outros estabelecimentos de saúde integrados no Serviço Nacional de Saúde que disponham de capacidade e diferenciação técnicas para prestar assistência aos Utentes em causa, com observância da articulação funcional definida através das Redes de Referência em vigor no Serviço Nacional de Saúde ou de acordo com os mecanismos específicos estabelecidos no Contrato.
7. Qualquer transferência de Utentes realizada fora dos casos previstos nos n.ºs 2 e 3 é classificada como transferência indevida e dá origem a uma falha específica nos termos do n.º 14 do Anexo VI ao Contrato.
8. Sempre que se verifique a transferência de Utentes devem ser respeitadas as regras em vigor no Serviço Nacional de Saúde e deve ser elaborado um relatório fundamentado, que deve acompanhar o Utente, sobre a conformidade da transferência com as regras previstas nos números anteriores.

9. Só pode haver lugar a penalização por transferência de Utentes, por violação da alínea a) do n.º 3, se existirem regras específicas nas Redes de Referência Hospitalar do Ministério da Saúde ou estabelecidas especificamente para o Hospital de Loures.
10. A Entidade Pública Contratante obriga-se a comunicar à Entidade Gestora do Estabelecimento, até 30 dias após a assinatura do Contrato, as Redes de Referência Hospitalar e as regras sobre fluxos de Utentes.
11. Quaisquer alterações às regras referidas no número anterior devem ser comunicadas pela Entidade Pública Contratante com pelo menos cinco dias úteis de antecedência relativamente à data em que devam entrar em vigor.
12. Em caso de haver divergência quanto à existência de uma situação de referência indevida cabe à ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., decidir sobre o cumprimento das regras técnicas de referência, sem prejuízo do recurso aos meios de resolução de litígios previstos nas Cláusulas 124.ª e seguintes.

#### **Secção IV - Organização e Meios para Exploração do Estabelecimento Hospitalar**

##### **Cláusula 52.ª – Plano de instalação e organização**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica responsável pela organização dos meios humanos e materiais para a Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar e para a Conclusão da Instalação do Estabelecimento Hospitalar, nos termos do plano de instalação acordado com a Entidade Pública Contratante, o qual constitui parte integrante do Contrato.
2. O plano de instalação deve conter:
  - a) Uma descrição sequencial e organizada das acções que a Entidade Gestora do Estabelecimento deve empreender, tendo em vista a instalação e a abertura das diferentes especialidades e áreas de actividade;
  - b) A identificação e a calendarização das actividades relativas ao recrutamento, à admissão e à formação do pessoal;

- c) A descrição do modo como a Entidade Gestora do Estabelecimento pretende acompanhar a execução dos trabalhos de concepção, de projecto e de construção do Edifício Hospitalar pela Entidade Gestora do Edifício;
  - d) A identificação dos ensaios e testes de verificação do Edifício Hospitalar a efectuar em conjunto com a Entidade Gestora do Edifício, tendo em vista a Entrada em Funcionamento do Edifício Hospitalar, nos termos da Cláusula 92.ª;
  - e) A definição das actividades relativas à instalação e à realização de ensaios e de testes aos Equipamentos e Sistemas Médicos e aos Equipamentos Gerais, a efectuar em conjunto com a Entidade Gestora do Edifício;
  - f) A apresentação de um plano de implementação dos sistemas de informação da Entidade Gestora do Estabelecimento;
  - g) A previsão de um plano de contingências;
  - h) A descrição dos meios humanos e materiais necessários à Conclusão da Instalação do Estabelecimento Hospitalar.
3. A instalação da capacidade do Estabelecimento Hospitalar pode ser faseada, de acordo com a evolução da Produção Prevista, determinada para cada ano, e com as necessidades operacionais efectivas e os níveis de eficiência operacional que se verifiquem.
4. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve elaborar e manter actualizados os documentos relativos à organização e ao funcionamento do Estabelecimento Hospitalar após a Conclusão da Instalação do Estabelecimento Hospitalar, designadamente os seguintes:
- a) Modelo assistencial e organizacional, incluindo o respectivo organograma funcional;
  - b) Regulamento de actividade, contendo as regras de actuação, os procedimentos e os protocolos e os guias clínicos dos diversos serviços e áreas do Hospital de Loures;
  - c) Outros documentos de organização ou normativos de funcionamento, de incidência específica ou geral, adequadamente compilados.
5. É da responsabilidade da Entidade Gestora do Estabelecimento, durante o prazo de vigência do Contrato, o planeamento e a gestão da capacidade instalada do Hospital de Loures, obrigando-se a rever e a avaliar, periodicamente, os pressupostos que presidiram ao planeamento, ou outros que considere relevantes para efeitos de determinação da capacidade a instalar.



6. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a rever anualmente, ou em momento anterior nos casos em que se considerar justificado, o regulamento de actividade do Estabelecimento Hospitalar.
7. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve ainda elaborar, manter e actualizar periodicamente, ou sempre que for necessário para assegurar a sua conformidade, designadamente com o surgimento de novas tecnologias ou com alterações legislativas, os seguintes planos de medidas de emergência:
  - a) Plano de emergência em caso de incêndio e evacuação, que deve incluir os procedimentos de prevenção contra incêndios a adoptar pela Entidade Gestora do Estabelecimento, englobando a formação e a consciencialização do pessoal, bem como simulações de incêndio ou exercícios de evacuação;
  - b) Plano de catástrofe, definindo a forma de gestão pela Entidade Gestora do Estabelecimento de cada risco e contendo a identificação da acção correctiva a implementar.
8. Para efeitos do número anterior, devem ser previstos, em todos os aspectos do planeamento das medidas de emergência, contactos com os serviços locais de emergência.

#### **Cláusula 53.ª - Meios humanos**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve dispor ao seu serviço de pessoal em número suficiente e dotado de formação adequada para exercer, de forma contínua e pontual, as actividades objecto do Contrato e para cumprir os níveis de desempenho previstos para o Hospital de Loures.
2. A estrutura de recursos humanos necessária ao cumprimento dos níveis de desempenho previstos para o Hospital de Loures, incluindo a estrutura funcional, deve cumprir o disposto no Anexo XII do Contrato
3. No recrutamento, na formação e na gestão dos recursos humanos, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a cumprir o disposto no Anexo XII ao presente Contrato.
4. Os profissionais de saúde e outros prestadores ao serviço da Entidade Gestora do Estabelecimento devem ter experiência adequada às funções que vão desempenhar.


5. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica responsável, na medida em que lhe cabe a direcção do pessoal ao seu serviço, pelo cumprimento de todas as obrigações inerentes à qualidade de entidade empregadora, em especial as impostas quanto à segurança e à saúde no trabalho.
6. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a que o pessoal que contrate para assegurar o cumprimento do Contrato tenha as qualificações necessárias, designadamente as habilitações técnicas e profissionais mínimas exigidas para as funções exercidas.
7. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a disponibilizar à Entidade Pública Contratante informação de carácter profissional que esta venha a solicitar sobre o pessoal ao seu serviço, ao longo da execução do Contrato.

#### **Cláusula 54.<sup>a</sup> – Quadro de pessoal**

1. O quadro de pessoal de referência é o constante do Anexo XII ao Contrato.
2. As alterações ao número de ETC'S, em relação ao que vier a ser estabelecido no quadro de pessoal de referência, que impliquem uma variação superior a 15% na distribuição dos grupos profissionais (pessoal médico, de enfermagem, técnico, incluindo este o pessoal de diagnóstico e terapêutica, e administrativo/outros), ficam sujeitas a autorização da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 19.<sup>a</sup> do Contrato.
3. Para determinação da variação do número de efectivos por grupos profissionais, não são contabilizadas as admissões de trabalhadores contratados a termo com vista à substituição de outros temporariamente impedidos, nomeadamente por gozo de licenças de maternidade/paternidade, baixa prolongada, licença sem vencimento ou outras situações similares.
4. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, o quadro de pessoal de referência pode ser alterado, mediante acordo entre as partes, caso se verifique que o mesmo é desadequado para dar resposta às necessidades geradas pela procura a que o Hospital de Loures se encontra sujeito.

**Cláusula 55.ª – Equipamentos e Sistemas Médicos e Equipamentos Gerais**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a ter os Equipamentos e Sistemas Médicos necessários, nas condições de operacionalidade e desempenho adequadas para assegurar o bom funcionamento do Hospital de Loures, tendo em consideração o perfil assistencial estabelecido no Anexo I ao Contrato.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve assegurar a existência no Estabelecimento Hospitalar de Equipamentos e Sistemas Médicos suficientes, adequados, actualizados e em boas condições de utilização, nos termos previstos no Anexo XIV ao Contrato, para dar cumprimento à Produção Prevista e aos Parâmetros de Desempenho constantes do apêndice 1 ao Anexo IX do Contrato.
3. A disponibilidade e o financiamento dos Equipamentos e Sistemas Médicos a instalar no Edifício Hospitalar são da responsabilidade da Entidade Gestora do Estabelecimento, assim como os custos inerentes à respectiva utilização, manutenção e renovação nos termos do Anexo XIV ao Contrato.
4. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se ainda a organizar, a manter e a cumprir um plano de Equipamentos e Sistemas Médicos, do qual deve constar, obrigatoriamente, e no mínimo:
  - a) Uma listagem exaustiva, sob a forma de inventário, de todos os Equipamentos e Sistemas Médicos afectos ao Estabelecimento Hospitalar, nos termos do n.º 3 da Cláusula 9.ª do Contrato, organizado em fichas por sala ou área, com identificação de fabricante, modelo, número de série e especificações técnicas e/ou funcionais;
  - b) Um plano detalhado de instalação dos equipamentos no Edifício Hospitalar, incluindo a sua interligação e a sua compatibilização;
  - c) Um plano de renovação de Equipamentos e Sistemas Médicos;
  - d) Um plano de manutenção preventiva dos Equipamentos e Sistemas Médicos.
5. O plano de Equipamentos e Sistemas Médicos deve ser revisto anualmente, incorporando as variações ocorridas nos Equipamentos e Sistemas Médicos e as alterações verificadas nos planos de manutenção e renovação dos equipamentos, e disponibilizada a todo o tempo uma versão actualizada.



6. A disponibilidade e o financiamento dos Equipamentos Gerais são da responsabilidade das Entidade Gestoras, nos termos do Anexo XV.
7. As Entidades Gestoras obrigam-se ainda a organizar, a manter e a cumprir um plano de renovação do Equipamento Geral pelos quais sejam, respectivamente, responsáveis.

**Cláusula 56.<sup>a</sup> – Manutenção e renovação dos Equipamentos e Sistemas Médicos e dos Equipamentos Gerais**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se, ainda, a assegurar a manutenção e a conservação e a renovação dos Equipamentos e Sistemas Médicos, em conformidade com o disposto na Cláusula anterior e no Anexo XIV ao Contrato.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve assegurar um sistema de manutenção dos Equipamentos e Sistemas Médicos capaz de garantir, durante o tempo de vigência do Contrato, as mesmas características funcionais e de segurança especificadas nos manuais técnicos dos equipamentos.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a renovar, a manter em perfeitas condições de operacionalidade e a cumprir o disposto no Anexo XVII ao Contrato, quanto aos Equipamentos Gerais que, lhe pertençam.
4. Em conformidade com o que resultar da aplicação do disposto no n.º 6 da Cláusula anterior, a Entidade Gestora do Estabelecimento responde pela manutenção e conservação e pela renovação dos Equipamentos Gerais, sendo-lhe aplicáveis os Parâmetros de Desempenho do apêndice 1 do Anexo XXIII relativos a Equipamentos Gerais.
5. A inobservância dos Parâmetros de Desempenho referidos no número anterior é tida como Falha de Desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento, para efeitos do n.º 4 da Cláusula 72.<sup>a</sup>, e concorre para o limite máximo a que se refere o n.º 4 da Cláusula 73.<sup>a</sup>, ambas do Contrato.
6. A Entidade Gestora do Estabelecimento pode contratar a Entidade Gestora do Edifício ou outras entidades, com observância das regras estabelecidas na Cláusula 13.<sup>a</sup>, para a pres-

tação dos serviços de manutenção dos Equipamentos e Sistemas Médicos e dos Equipamentos Gerais, mantendo a responsabilidade pelos respectivos resultados.

#### Cláusula 57.<sup>a</sup> – Sistemas de informação

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a estabelecer, até à data de Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, e de acordo com o Anexo X, sistemas de informação adequados ao desenvolvimento das suas actividades, tendo especialmente em vista:
  - a) Suportar todos os processos directamente associados à prestação de cuidados de saúde, garantindo eficiência e qualidade nos serviços de atendimento, apoio e de saúde prestados aos Utentes;
  - b) Suportar e promover a automatização dos processos associados a situações de articulação do Estabelecimento Hospitalar com entidades externas;
  - c) Permitir a monitorização e a fiscalização relativamente ao cumprimento das obrigações contratuais estabelecidas;
  - d) Suportar os processos de gestão global do Estabelecimento Hospitalar, como sejam a respectiva gestão financeira, contabilística, logística e de recursos humanos, otimizar a cooperação entre todos os seus colaboradores e aumentar a respectiva produtividade;
  - e) Registrar de forma exaustiva todas as actividades executadas e os respectivos resultados.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve assegurar a implementação de sistemas de informação que obedeçam às especificações estabelecidas no Anexo X ao Contrato e cumpram os princípios estabelecidos na Cláusula 24.<sup>a</sup> do Contrato.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a garantir a integridade e a confidencialidade da informação referente à actividade do Hospital de Loures, com base na separação lógica dos respectivos suportes tecnológicos, designadamente bases de dados, bem como a implementação dos mecanismos de segurança adequados e descritos no Anexo X.
4. A Entidade Gestora do Estabelecimento garante a implementação, a gestão e a manutenção da infra-estrutura de suporte aos sistemas de informação do Estabelecimento Hospita-

imh  
H  
f

lar, nos termos do Anexo X ao Contrato, tendo em vista a sua correcta e adequada operacionalidade, designadamente no que respeita às capacidades necessárias ao registo e ao acompanhamento dos Parâmetros de Desempenho estabelecidos, de acordo com o Anexo IX ao Contrato.

### **Secção V - Qualidade das Prestações de Saúde e Direitos dos Utentes**

#### **Cláusula 58.<sup>a</sup> - Qualidade dos serviços**

1. No exercício da sua actividade, a Entidade Gestora do Estabelecimento fica obrigada a assegurar elevados parâmetros de qualidade dos serviços de saúde prestados, quer no que respeita aos meios e processos utilizados, quer no que respeita aos resultados, nos termos especificados no Anexo IX ao presente Contrato, e de acordo com o calendário aí previsto, sem prejuízo do cumprimento das obrigações impostas pela Entidade Reguladora da Saúde.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a estabelecer um sistema de gestão da qualidade, como parte da gestão do Hospital de Loures, com o objectivo de promover as acções tendentes à melhoria contínua da qualidade.
3. Para efeitos do número anterior, e em conformidade com o Anexo IX, o sistema de gestão da qualidade a ser implementado deve assegurar os seguintes objectivos:
  - a) Existência de um planeamento de qualidade adequado e compreensivo, que inclua o conjunto de componentes clínicas e não clínicas do Hospital de Loures, elaborado e implementado de acordo com um sistema de gestão da qualidade reconhecido e aceite pela Entidade Pública Contratante;
  - b) Existência de um claro compromisso com a qualidade, sob liderança directa da direcção da Entidade Gestora do Estabelecimento;
  - c) Disponibilização de recursos técnicos de suporte adequados para o desenvolvimento dos programas de melhoria da qualidade;
  - d) Existência de mecanismos de certificação da qualidade, adequados aos diferentes tipos de processos assistenciais e não assistenciais;
  - e) Formulação e implementação de sistemas e metodologias de melhoria contínua dos processos;

- f) Determinação e revisão dos objectivos de qualidade anuais, considerando-se, em cada momento, as normas e os padrões apurados por comparação com os hospitais do Grupo de Referência.
4. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve submeter à Entidade Pública Contratante, no prazo previsto no calendário previsto no Anexo IX ao presente Contrato, a sua proposta de sistema de gestão da qualidade, para aferição da sua conformidade com as obrigações decorrentes do Contrato.
  5. Para efeitos do número anterior, a Entidade Pública Contratante deve, no prazo previsto no calendário previsto no Anexo IX ao presente Contrato, apreciar a mesma, decidindo pela sua aprovação ou remetendo-a para revisão com sugestões de alteração, sem que as sugestões vinculem a Entidade Pública Contratante a qualquer resultado ou encargo.
  6. Após a conclusão da implementação do sistema de gestão da qualidade, a Entidade Gestora do Estabelecimento entrega à Entidade Pública Contratante, anualmente, nos termos da Cláusula 18.ª, um relatório sobre o sistema de gestão da qualidade, descrevendo os resultados das auditorias efectuadas.
  7. Na sequência da elaboração do relatório referido no número anterior, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve propor, na mesma data, as alterações que se mostrem adequadas a assegurar a melhoria contínua da eficácia do sistema de gestão da qualidade, nomeadamente tendo em vista a sua conformidade com as normas e a sua permanente adequação, bem como os prazos previstos para a implementação das referidas alterações.
  8. Para verificação do cumprimento do disposto no número anterior, a Entidade Pública Contratante promove auditorias, a expensas suas, sempre que entender por conveniente.
  9. A Entidade Gestora do Estabelecimento compromete-se a tomar as medidas necessárias para assegurar o cumprimento dos objectivos do planeamento da qualidade quer nas actividades desenvolvidas directamente por si, quer nas actividades prosseguidas por terceiros sob sua orientação.
  10. Como parte do seu sistema de gestão da qualidade, a Entidade Gestora do Estabelecimento fica obrigada, designadamente, e em conformidade com o Anexo IX ao presente Contrato, a:

1/12

H

d

- a) Implementar e a manter um sistema de gestão ambiental, de acordo com os termos da ISO 14001;
  - b) Aderir a um programa de monitorização e de avaliação dos resultados de natureza assistencial;
  - c) Aderir a um processo de acreditação, com a finalidade de assegurar a reunião e a conservação das condições necessárias à prestação dos serviços dentro dos parâmetros fixados;
  - d) Realizar a Produção de acordo com as normas e os padrões de desempenho dos hospitais do Grupo de Referência e com os Parâmetros de Desempenho fixados nos apêndices ao Anexo IX ao Contrato;
  - e) Aderir a um programa de monitorização e avaliação de indicadores de qualidade clínica;
  - f) Realizar periodicamente, pelo menos anualmente, inquéritos de satisfação dos Utentes e dos profissionais nas grandes áreas de actividade;
  - g) Adoptar um sistema de planeamento de altas;
  - h) Adoptar um sistema de controlo da infecção hospitalar.
11. Os processos, programas e sistemas referidos nas alíneas c), e), e f) do número anterior, bem como os termos da sua realização, devem ser aprovados pela Entidade Pública Contratante nos mesmos termos da Cláusula 19.ª do Contrato.
12. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se ainda a assegurar que todas as entidades terceiras que venham a ser subcontratadas, ou que venham a participar no exercício das actividades que constituem o objecto do Contrato, seja a que título for, dão cumprimento às obrigações inerentes ao sistema de gestão da qualidade.

#### **Cláusula 59.ª – Órgãos de apoio técnico**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica obrigada a organizar o Estabelecimento Hospitalar prevendo, para garantia da qualidade das prestações de saúde, as seguintes estruturas de apoio técnico:
- a) Comissão de Ética para a saúde;
  - b) Comissão de humanização e qualidade dos serviços;
  - c) Comissão de controlo e infecção hospitalar;



- d) Comissão de farmácia e terapêutica.
2. A composição das comissões deve ser idêntica à dos restantes estabelecimentos hospitalares integrados no Serviço Nacional de Saúde.
3. As comissões devem ter um regulamento de funcionamento próprio.
4. As comissões devem elaborar, periodicamente, um relatório das actividades desenvolvidas, nos quais se incluem a descrição de medidas e acções tomadas e a avaliação dos respectivos resultados, o qual deve ser enviado à Entidade Gestora do Estabelecimento para efeitos do cumprimento do disposto na Cláusula 18.ª do presente Contrato.
5. De acordo com a legislação em vigor, devem ser criadas e mantidas, em conformidade com as especificações constantes do Anexo XVII, instalações destinadas à actividade das comissões de apoio técnico e de outras julgadas convenientes.

#### **Cláusula 60.ª – Direitos dos Utentes**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a ter uma carta dos direitos do Utente do Estabelecimento Hospitalar, elaborada em conformidade com a carta dos doentes definida pela Direcção-Geral da Saúde, que deve ser afixada em locais apropriados, e um manual de acolhimento que deve disponibilizar a todos os Utentes, quando solicitado, e a cujas regras deve dar cumprimento.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a ter um livro de reclamações para os Utentes nos mesmos termos que os restantes estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, bem como os formulários que sejam obrigatórios no contexto das actividades de regulação do sector da saúde.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a ter um gabinete do Utente, em conformidade com as normas aplicáveis no quadro do Serviço Nacional de Saúde, para o qual os Utentes podem dirigir as suas queixas, sugestões ou reclamações, as quais devem ser encaminhadas para o Provedor do Utente para efeitos do disposto na Cláusula 23.ª do Contrato.

1/11/2  
H  
f

4. A carta dos direitos do Utente do Estabelecimento Hospitalar e o manual de acolhimento devem ser periodicamente revistos, tendo em vista, designadamente, a sua adequação às orientações que resultem das respostas aos inquéritos à satisfação dos Utentes.

#### **Cláusula 61.ª - Tratamento de dados pessoais**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a respeitar o direito à confidencialidade dos dados pessoais dos Utentes, com observância dos princípios e regras consignados no regime jurídico de protecção de dados pessoais.
2. A constituição de uma base de dados pessoais de saúde dos Utentes deve ser precedida de autorização da Comissão Nacional de Protecção de Dados, nos termos do regime jurídico referido no número anterior.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a que o tratamento dos dados pessoais de saúde dos Utentes seja feito por profissionais de saúde obrigados ao dever de sigilo profissional.
4. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a que todas as pessoas que prestem ou tenham prestado serviços, a título permanente ou ocasional, sejam profissionais de saúde ou não, fiquem obrigadas a não revelar informações sobre os Utentes a que tenham tido acesso no exercício das suas funções.
5. A Entidade Gestora do Estabelecimento garante o sigilo quanto a informações a que os seus colaboradores tenham tido acesso no exercício das suas funções, quer relacionadas com as actividades do Hospital de Loures, quer com os serviços e instituições integrados na Rede de Prestação de Cuidados de Saúde.
6. O pedido de acesso às bases de dados existentes no sistema de saúde é feito conjuntamente pela Entidade Gestora do Estabelecimento e pela Entidade Pública Contratante, diligenciando esta última pela obtenção das autorizações necessárias junto das entidades competentes do Ministério da Saúde.
7. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a que o tratamento de dados pessoais constantes de bases de dados já existentes do sistema de saúde apenas seja feito mediante

autorização da Comissão Nacional de Protecção de Dados, nos termos do regime jurídico de protecção de dados pessoais.

### **Secção VI - Regime de Remuneração da Entidade Gestora do Estabelecimento**

#### **Cláusula 62.<sup>a</sup> - Cálculo da remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento**

1. Em contrapartida pela prestação efectiva dos serviços objecto do Contrato, a Entidade Gestora do Estabelecimento recebe uma remuneração anual, calculada e paga nos termos desta Secção e do Anexo VI ao Contrato.
2. O montante da remuneração anual devida à Entidade Gestora do Estabelecimento cobre todos os serviços que cabe a esta prestar.
3. A remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento inclui, nos termos do Anexo VI ao Contrato:
  - a) A remuneração base anual, a qual integra as componentes seguintes:
    - i) uma componente relativa aos Serviços Clínicos efectivamente prestados através do Hospital de Loures;
    - ii) uma componente relativa à disponibilidade de serviços hospitalares específicos;
    - iii) uma componente correspondente a ajustamentos a efectuar em função da prescrição de medicamentos pelo Hospital de Loures e adquiridos nas farmácias comunitárias;
  - b) Uma componente correspondente a deduções a efectuar em função dos níveis de desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento.
4. Para efeitos da determinação da componente da remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento relativa à produção de Serviços Clínicos, são havidas como unidades de cálculo as discriminadas nas alíneas seguintes, referidas a cada uma das correspondentes áreas de produção hospitalar:
  - a) Internamento Cirúrgico e Médico, Cirurgia de Ambulatório e Ambulatório Médico: Doentes Equivalentes;


- b) Internamento de Utentes Elegíveis para a Rede de Cuidados Continuados Integrados: Dias de Internamento;
  - c) Urgência: Atendimentos em Urgência;
  - d) Consulta Externa: Primeiras Consultas Externas e Consultas Externas Subsequentes;
  - e) Hospital de Dia Médico: Sessões de Hospital de Dia Médico, por tipo de Sessão, em conformidade com os tipos discriminados no quadro constante do n.º 6 da presente Cláusula;
  - f) Casos e Actos Específicos: os discriminados no quadro constante do n.º 6 da presente Cláusula.
5. A cada unidade de cálculo da remuneração descrita no número anterior correspondem preços de referência, os quais são actualizados nos termos previstos no Anexo VI ao Contrato, limites de escalões de produção e diferenciais de correcção de preços.
6. Após a Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, vigoram os preços de referência e os limites dos escalões de produção constantes do seguinte quadro:

Área de actividade	Unidade de cálculo	Limites dos escalões de produção (em percentagem da Produção Prevista)	Preços de referência (a preços de Janeiro de 2009, em euros arredondados a centimos de euro)
Internamento Cirúrgico, Internamento Médico, Cirurgia de Ambulatório e Ambulatório Médico	Doente equivalente (1º Escalão)	95%	1.854,16 euros
	Doente equivalente (2º Escalão)	110%	1.530,43 euros
Internamento de Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	Dia de internamento de Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	Não aplicável	15,00 euros
Urgência	Atendimento em Urgência (1º Escalão)	100%	113,65 euros

	Atendimento em Urgência (2º Escalão)	Não aplicável	96,73 euros
Consulta Externa	Primeira Consulta	Não aplicável	65,69 euros
	Consulta Subsequente	Não aplicável	48,13 euros
Hospital de Dia Médico	Psiquiatria	Não aplicável	78,50 euros
	Outras sessões de hospital de dia médico	Não aplicável	118,09 euros
Casos e Actos Específicos	Ventilação prolongada de doentes	Não aplicável	330,00 euros, por diária

7. No que se refere a Internamento de Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, o valor da diária de internamento de Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados a vigorar em cada ano é o menor entre o constante do quadro do número anterior, atualizado nos termos do presente Contrato, e o valor fixado pelo Ministério da Saúde para a referida Rede, nos termos previstos no n.º 6 do Anexo VI ao presente Contrato.
8. O pagamento a que se refere o número anterior é devido a partir da data da alta clínica em caso de proposta para a admissão pela Equipa de Gestão de Altas, e desde que essa proposta dê origem a um acto de admissão.
9. Após a Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, vigora, relativamente à disponibilidade do Serviço de Urgência, a remuneração base anual constante do quadro seguinte:

Área de actividade	Remuneração base anual (a preços de Janeiro de 2009, em euros arredondados a centimos de euro)
Urgência	2.646.885,03 euros

10. Os diferenciais de correcção de preços aplicáveis durante o período de execução do Contrato são os seguintes,

10/12  
  


Área de actividade	Diferenciais de correcção de preços (%) (num total de doze por área)												
Internamento Cirúrgico, Internamento Médico, Cirurgia de Ambulatório e Ambulatório Médico	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Internamento de Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Urgência	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Consulta Externa	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Hospital de Dia Médico	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Casos e Actos Específicos	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

11. Os preços de referência e a remuneração base anual pela disponibilidade do serviço de urgência fixados nos n.ºs 6 e 9 da presente Cláusula são anual e automaticamente actualizados, de acordo com o estabelecido, respectivamente, nos n.ºs 4 e 11 do Anexo VI ao Contrato.
12. O programa específico de financiamento do Ministério da Saúde respeitante a doenças lisossomais de sobrecarga e outros programas específicos de financiamento que vierem a ser acordados com a Entidade Pública Contratante são aplicáveis ao Hospital de Loures na medida em que estejam abrangidos pelo seu Perfil Assistencial, nos mesmos termos que os praticados nos demais hospitais do Serviço Nacional de Saúde.

**Cláusula 63.<sup>a</sup> – Modificação do cálculo da remuneração da Entidade Gestora do Estabelecimento**

1. O cálculo da remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento previsto na Cláusula anterior pode ser modificado quando for alterada a Tabela de Preços do Serviço Nacional de Saúde (SNS), sem que tal possa traduzir modificação objectiva do Contrato ou determinar reposição do equilíbrio financeiro.
2. Para efeitos do disposto no número anterior, a Entidade Pública Contratante deve notificar a Entidade Gestora do Estabelecimento da alteração com uma antecedência mínima de um mês.
3. A notificação prevista no número anterior deve conter ainda a reformulação do mecanismo de cálculo da remuneração, a qual deve seguir os princípios estabelecidos no Anexo VI, devidamente adaptados, incluindo as unidades de cálculo que passam a vigorar por força da Tabela de Preços do Serviço Nacional de Saúde em cada momento aplicável.
4. A Entidade Gestora do Estabelecimento, na contabilização da Produção Efectiva, no ano em que o novo mecanismo de cálculo é aplicado, deve seguir ambos os mecanismos de cálculo da remuneração.
5. Após apuramento da Produção Efectiva respeitante ao ano em que o novo mecanismo de cálculo da remuneração é aplicado, e no âmbito do apuramento do pagamento de reconciliação, os preços de referência unitários devem ser recalculados, de forma a assegurar que da aplicação dos mesmos à Produção Efectiva verificada no ano em que o novo mecanismo de cálculo é aplicado, não resulte qualquer variação relativamente ao valor efectivo da parcela a cargo do SNS que seria devido pela aplicação do mecanismo de cálculo antigo.
6. Os diferenciais de correcção de preços aplicáveis nos anos seguintes ao ano de aplicação do novo mecanismo de cálculo da remuneração devem ser fixados de forma a assegurar que o valor efectivo da parcela a cargo do SNS, com base no novo mecanismo de cálculo, não seja superior ou inferior, em cada ano, àquele que resultaria da aplicação do antigo mecanismo de cálculo da remuneração.

**Cláusula 64.<sup>a</sup> - Pagamento da remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento**

1. A remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento, a que se refere o n.º 3 da Cláusula 62.<sup>a</sup> do Contrato, é paga de acordo com o estabelecido no Anexo VI ao Contrato:
    - a) Por Terceiros Pagadores, na parcela correspondente ao montante da parcela a cargo de Terceiros Pagadores;
    - b) Pelos Utentes, na parte correspondente às taxas moderadoras ou outras;
    - c) Pela Entidade Pública Contratante, na parcela correspondente ao montante da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde.
  
  2. Para além da remuneração anual, constituem ainda receitas da Entidade Gestora do Estabelecimento, de acordo com o estabelecido no Anexo VI ao Contrato:
    - a) Uma parte da diferença positiva entre (i) a receita devida por Terceiros Pagadores e (ii) a parcela a cargo de Terceiros Pagadores determinada nos termos do Anexo VI ao Contrato;
    - b) Uma parte das Receitas Comerciais de Terceiros, determinada nos termos do Anexo VI ao Contrato e dos números seguintes.
  
  3. A Entidade Gestora do Estabelecimento partilha com a Entidade Pública Contratante as receitas obtidas com as actividades previstas nos n.ºs 3 e 4 da Cláusula 14.<sup>a</sup> do Contrato, de acordo com as percentagens constantes da tabela seguinte:
- |           | Percentagem das Receitas Comerciais de Terceiros a atribuir anualmente à Entidade Pública Contratante |
|-----------|---|
| Cafetaria | 60,00%  |
4. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve partilhar, em termos a acordar com a Entidade Pública Contratante, as Receitas Comerciais de Terceiros obtidas com as actividades comerciais acessórias não previstas nos n.ºs 3 e 4 da Cláusula 14.<sup>a</sup> do Contrato, e que vierem a ser autorizadas nos termos do n.º 7 da mesma Cláusula.
  
  5. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se, quanto às outras actividades que não a descrita no n.º 3 da presente Cláusula e que venham a ser autorizadas pela Entidade Pública Contratante, que a partilha a acordar com a Entidade Pública Contratante nos termos do




número anterior seja de 50% de todas as receitas comerciais de terceiros adicionais (Ífquidas de IVA), obtidas pela Entidade Gestora do Estabelecimento, respeitantes a Actividades Comerciais Acessórias, Serviços Adicionais hoteleiros e cedência de instalações e equipamentos que venham a ser desenvolvidas mediante autorização da Entidade Pública Contratante, em conformidade com o Contrato de Gestão.

6. Os montantes das Receitas Comerciais de Terceiros que cabem à Entidade Pública Contratante, nos termos dos números anteriores, são deduzidos à remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento, nos termos do n.º 20 do Anexo VI ao Contrato.

**Cláusula 65.ª - Pagamento da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde relativa à Entidade Gestora do Estabelecimento**

1. A Entidade Pública Contratante efectua o pagamento da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde relativa à Entidade Gestora do Estabelecimento, nos seguintes termos:
  - a) Mediante pagamentos mensais por conta de igual valor, efectuados até ao fim de cada mês respectivo e correspondentes, no seu total, a 90% do valor previsível da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde, calculado nos termos da Cláusula 66.ª do Contrato;
  - b) Mediante um pagamento de reconciliação apurado, até ao final do primeiro semestre do ano imediatamente subsequente, com base no valor efectivo da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde.
2. O pagamento de reconciliação referido na alínea b) do número anterior é efectuado nos sessenta dias posteriores à data em que se tenha tornado efectivo o apuramento do valor efectivo da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde.
3. Caso, até 15 de Janeiro de cada ano, o valor previsível da parcela a cargo do SNS não tiver sido fixado pela Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 66.ª do Contrato, os pagamentos mensais por conta referidos na alínea a) do número anterior serão iguais aos efectuados no número anterior, até que o referido valor previsível seja fixado por aquela entidade.



4. Para efeitos de realização dos pagamentos referidos na alínea a) do n.º 1, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a apresentar à Entidade Pública Contratante, até ao dia 10 do mês a que cada pagamento mensal por conta respeita, uma factura correspondente ao duodécimo mensal contratualmente determinado.
5. A factura deve descrever o valor correspondente a um duodécimo de 90% do valor previsível da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde, o mês a que se reporta e que o pagamento é por adiantamento por conta do pagamento a efectuar em razão da Produção Efectiva.
6. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a fornecer à Entidade Pública Contratante a informação necessária para apuramento do valor efectivo da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde, nos termos previstos no n.º 22 do Anexo VI ao Contrato.
7. A Entidade Pública Contratante pode deduzir a quaisquer pagamentos, provisórios ou definitivos, que haja que fazer à Entidade Gestora do Estabelecimento, os montantes necessários para compensar montantes de que seja credora perante a mesma.
8. As formas de facturação e pagamento da Entidade Gestora do Estabelecimento podem vir a ser ajustadas, unilateralmente pela Entidade Pública Contratante, para o mesmo mecanismo que venha a ser instituído nos restantes hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde, designadamente com vista a que, mediante facturação electrónica, seja paga, em cada mês, a produção efectivamente realizada, devendo a Entidade Pública Contratante colaborar no sentido da execução da alteração nos mesmos termos que venha a realizar para outros hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde.
9. A Entidade Pública Contratante deve notificar a Entidade Gestora do Estabelecimento da alteração prevista no número anterior com uma antecedência mínima de nove meses, aplicando-se as novas formas de facturação e de pagamento, a partir do ano contratual completo imediatamente seguinte.
10. A Entidade Pública Contratante obriga-se a pagar o pagamento mensal por conta até ao último dia útil do mês a que respeita, bem como o pagamento de reconciliação até ao último dia do prazo definido na alínea b) do n.º 1, períodos após os quais, sem necessidade de qualquer outra interpelação, incorrerá em juros de mora à taxa Euribor a seis meses

acrescida de 2 p.p., não podendo em qualquer caso esta taxa ser superior à taxa legal aplicável.

**Cláusula 66.ª - Cálculo do valor previsível da parcela a cargo do SNS relativa à Entidade Gestora do Estabelecimento**

1. O cálculo do valor previsível da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde relativa à Entidade Gestora do Estabelecimento, para os efeitos da alínea a) do n.º 1 da Cláusula 65.ª do Contrato, é efectuado nos termos do procedimento previsto na Cláusula 70.ª, tendo por base uma estimativa das variáveis que se mostrem necessárias, incluindo, designadamente, as variáveis previstas no n.º 21 do Anexo VI ao Contrato.
2. Em caso de determinação unilateral do valor previsível da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde pela Entidade Pública Contratante, nos termos do n.º 4 da Cláusula 70.ª do presente Contrato, a estimativa das variáveis constantes do n.º 21 do Anexo VI ao Contrato, é efectuada nos termos seguintes:
  - a) O ponto i), da alínea a), é estimado nos termos do n.º 5 da Cláusula 40.ª do Contrato;
  - b) O ponto ii), da alínea a), é fixado com base na estimativa mais recente publicada pelo Instituto Nacional de Estatística;
  - c) Os pontos iii) e iv), da alínea a), são os preços constantes da Cláusula 62.ª do Contrato, revistos nos termos do Anexo VI ao Contrato;
  - d) O ponto v) é fixado de acordo com o peso histórico do número de sessões afectadas por indisponibilidade no número total de sessões do Serviço de Urgência;
  - e) O ponto vi) é estabelecido com base no peso histórico do montante do ajustamento em função da prescrição de produtos farmacêuticos na remuneração base anual da Entidade Gestora do Estabelecimento;
  - f) O ponto i), da alínea b), é fixado de acordo com o peso histórico do montante das deduções associadas a falhas específicas na remuneração base anual da Entidade Gestora do Estabelecimento;
  - g) O ponto ii), da alínea b), é fixado com base no número de pontos de penalização por falhas de resultado e de serviço historicamente verificados;



- h) O ponto iii), da alínea b), é estabelecido com base na remuneração base anual apurada nos termos do presente número e de acordo com o n.º 13 do Anexo VI ao Contrato;
  - i) Os pontos i) a v), da alínea c), são fixados, por área de actividade, de acordo com o peso histórico da produção relativa a Terceiros Pagadores na Produção Efectiva;
  - j) A alínea d) é fixada de acordo com o peso histórico das receitas devidas por Terceiros Pagadores efectivamente cobradas nas receitas devidas por estes;
  - l) A alínea e) é estabelecida de acordo com o peso histórico do montante das taxas moderadoras devidas pelos Utentes na parte variável da remuneração anual pela actividade desenvolvida em Urgência, a qual é determinada nos termos do n.º 7 do Anexo VI ao Contrato;
  - m) A alínea f) é estabelecida com base no montante das Receitas Comerciais de Terceiros que cabem à Entidade Pública Contratante historicamente verificado.
3. A estimativa dos elementos constantes do número anterior, com excepção dos referidos nas respectivas alíneas a), b), c) e h), é efectuada dentro dos limites inferior e superior verificados após a Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, nos cinco anos imediatamente anteriores, ou nos anos disponíveis, se inferiores a cinco.
4. No ano de Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, os elementos constantes das alíneas d) a h) e m) do n.º 2 da presente Cláusula assumem o valor zero, e os elementos constantes das alíneas i) a l) do mesmo número são fixados dentro dos limites inferior e superior verificados nos hospitais que serviram uma percentagem significativa da População da Área de Influência.
5. A determinação do valor previsível da parcela a cargo do Serviço Nacional Saúde, nos termos previstos nos números anteriores, não pode, em caso algum, servir de fundamento a qualquer alteração ao mecanismo de pagamento e aos preços estabelecidos ou a qualquer tipo de compensação a favor da Entidade Gestora do Estabelecimento.

#### **Cláusula 67.<sup>a</sup> - Cobrança de receitas pela Entidade Gestora do Estabelecimento**

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve proceder à cobrança a Terceiros Pagadores das seguintes receitas:

- a) Preços devidos pela realização das prestações de saúde pelos quais os Terceiros Pagadores sejam responsáveis, legal ou contratualmente, de acordo com as tabelas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde ou para o estabelecimento em concreto;
  - b) Preços devidos por Terceiros Pagadores ao abrigo de contratos celebrados entre a Entidade Gestora do Estabelecimento e esses terceiros pela realização de prestações de saúde fora do âmbito do Serviço Público de Saúde;
  - c) Taxas moderadoras, quando a elas houver lugar.
2. Caso as receitas referidas nas alíneas a) e c) do n.º 1, facturadas ou efectivamente cobradas, se afastem significativamente dos níveis de receita facturados ou efectivamente cobrados pelos hospitais do Grupo de Referência, determinado nos termos da Cláusula 71.ª do Contrato, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a investigar as causas dessa divergência, após conhecer os elementos referidos no n.º 22.3 do Anexo VI ao Contrato, designadamente através de auditoria aos procedimentos que estão a ser seguidos para a identificação dos Terceiros Pagadores e para a cobrança, e a apresentar no prazo de trinta dias à Entidade Pública Contratante um diagnóstico e plano de medidas e a implementar as medidas correctivas adequadas.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento pode ainda cobrar aos Utentes um preço pela prestação de Serviços Adicionais que venham a ser aprovados pela Entidade Pública Contratante, nos termos n.º 6 da Cláusula 14.ª, desde que:
- a) Tais receitas constem de tabela própria (Tabela de Adicionais), aprovada pela Entidade Pública Contratante, afixada em local público e disponibilizada sempre que solicitada;
  - b) Os Utentes ou outros terceiros legal ou contratualmente responsáveis tenham manifestado, antecipada e expressamente, por escrito, ter tomado conhecimento dos valores aplicáveis ao caso específico e o seu acordo à respectiva cobrança.
4. As receitas obtidas pela Entidade Gestora do Estabelecimento com a prestação dos Serviços Adicionais são consideradas Receitas Comerciais de Terceiros e repartidas com a Entidade Pública Contratante, nos termos que venham a ser acordados.

**Cláusula 68.<sup>a</sup> - Outras remunerações pela actividade desenvolvida pela Entidade Gestora do Estabelecimento**

1. A Entidade Pública Contratante pode ainda realizar a favor da Entidade Gestora do Estabelecimento pagamentos pela execução das actividades referidas na Cláusula 35.<sup>a</sup> do Contrato.
2. Os pagamentos a efectuar ao abrigo desta Cláusula são acordados com a Entidade Gestora do Estabelecimento, caso a caso.

**Cláusula 69.<sup>a</sup> - Receitas de Entidades Relacionadas com a Entidade Gestora do Estabelecimento**

1. Os preços a praticar pela Entidade Gestora do Estabelecimento na prestação de quaisquer Serviços Clínicos, ou outros, a favor de Entidades Relacionadas com a Entidade Gestora do Estabelecimento, devem corresponder ao valor comercial corrente desses mesmos serviços, não podendo ser inferiores aos custos médios suportados pela sua prestação.
2. Os créditos pecuniários correspondentes a receitas devidas por Terceiros Pagadores e a Receitas Comerciais de Terceiros, quando sejam devidos ou garantidos por qualquer pessoa ou Entidade Relacionada com a Entidade Gestora do Estabelecimento, não podem ser extintos por qualquer outra causa que não seja o cumprimento, sem o acordo prévio e expresso da Entidade Pública Contratante.

**Cláusula 70.<sup>a</sup> - Procedimento anual respeitante à Entidade Gestora do Estabelecimento**

1. O procedimento anual para determinação dos elementos necessários à gestão do Contrato, na parte respeitante à Entidade Gestora do Estabelecimento, inicia-se mediante notificação enviada até 15 de Setembro de cada ano, pela Entidade Gestora do Estabelecimento à Entidade Pública Contratante de uma proposta designadamente sobre os factores e as variáveis indicados nas Cláusulas 40.<sup>a</sup>, 43.<sup>a</sup> e 66.<sup>a</sup> todas do Contrato, a vigorar no ano seguinte.

2. Recebida a proposta, a Entidade Pública Contratante deve, nos quinze dias seguintes, apresentar uma contraproposta respeitante aos factores e às variáveis referidas no número anterior.
3. As negociações devem estar concluídas até 15 de Novembro de cada ano, devendo ser elaboradas actas com as questões discutidas e com os acordos obtidos nas reuniões que, para o efeito, sejam realizadas.
4. Caso as Partes não cheguem a acordo até 15 de Novembro de cada ano, a Entidade Pública Contratante tem a faculdade de determinar, unilateralmente, os referidos elementos necessários à fixação da Produção Prevista, e do valor previsível da parcela a cargo do SNS.
5. A determinação dos elementos necessários à gestão do Contrato, relativos ao ano seguinte, nos termos previstos nos números anteriores, não pode, em caso algum, servir de fundamento a qualquer alteração ao mecanismo de pagamento e aos preços estabelecidos ou a qualquer tipo de compensação a favor da Entidade Gestora do Estabelecimento.
6. O presente procedimento inicia-se no ano anterior ao de Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar.

#### Cláusula 71.ª - Grupo de Referência

1. Os hospitais que integram o Grupo de Referência são, para os efeitos previstos no n.º 4.7 dos Anexos VI e IX ao Contrato, de classificação equivalente ao do Hospital de Loures e, comparáveis com o Hospital de Loures, em termos de lotação global, nível de actividade e Índice de *case-mix* e que sejam os mais eficientes no sector público.
2. Nos termos do número anterior, consideram-se hospitais comparáveis com o Hospital de Loures aqueles que reúnam, cumulativamente, as seguintes condições:
  - a) Serem dotados de urgência médico-cirúrgica ou outra classificação equivalente;

Handwritten signature and initials in blue ink, located in the bottom right corner of the page.

- b) Possuírem um número de camas instaladas situado num intervalo correspondente a menos 35% e a mais 35% do que o número médio de camas instalado no Hospital de Loures nos dois anos anteriores;
- c) Registarem um número de Doentes Equivalentes situado numa banda de 50% acima ou abaixo da média do número de Doentes Equivalentes do Hospital de Loures verificados nos dois anos anteriores;
- d) Registarem um Índice de *case-mix* situado numa banda de 35% acima ou abaixo da média do índice de complexidade do Hospital de Loures verificado em cada um dos dois anos anteriores, o qual é dado pela aplicação da seguinte fórmula, na qual as variáveis têm a definição constante do Anexo VI ao Contrato:

$$icx(H)_i = \frac{\sum_y (DeqIntCir_{y,i} \times WIntCir_{y,i}) + \sum_y (DeqIntMed_{y,i} \times WIntMed_{y,i}) + \sum_y (DeqAmbCir_{y,i} \times WAmbCir_{y,i}) + \sum_y (DeqAmbMed_{y,i} \times WAmbMed_{y,i})}{\sum_y (DeqIntCir_{y,i}) + \sum_y (DeqIntMed_{y,i}) + \sum_y (DeqAmbCir_{y,i}) + \sum_y (DeqAmbMed_{y,i})}$$

- 3. De entre os hospitais comparáveis seleccionados nos termos do número anterior, são escolhidos, pela Entidade Pública Contratante, para Grupo de Referência, os hospitais, em número a definir pela Entidade Pública Contratante, que esta considere mais eficientes.
- 4. A composição do Grupo de Referência a vigorar nos dois primeiros anos após a Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar é determinada pela Entidade Pública Contratante, nesse momento, com base no universo hospitalar então existente, nos termos dos números anteriores, efectuando-se as seguintes adaptações ao n.º 2 da presente Cláusula:
  - a) Na alínea b) considera-se o número de camas estabelecido como requisito mínimo para o internamento total do Hospital de Loures, no n.º 12 do Anexo I ao Contrato;
  - b) Na alínea c) considera-se o número de Episódios de Internamento estabelecido como Produção Prevista para o ano de Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, devidamente anualizado;
  - c) Na alínea d) considera-se o índice de complexidade previsto para o Hospital de Loures, com base na Produção Prevista estabelecida para o ano de Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar.
- 5. O Grupo de Referência é revisto, de dois em dois anos, pela Entidade Pública Contratante, tendo em vista manter a comparabilidade do mesmo com o Hospital de Loures e assegurar que reflecte o desempenho mais eficiente do sector público.



6. A composição do Grupo de Referência será comunicada à Entidade Gestora do Estabelecimento pela Entidade Pública Contratante, com a respectiva fundamentação, até ao final de cada ano civil imediatamente anterior ao biénio a que respeita.

**Secção VII - Monitorização do Desempenho, Deduções em Função do Desempenho e Avaliação do Desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento**

**Cláusula 72.<sup>a</sup> - Falhas de Desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento**

1. O não cumprimento dos Parâmetros de Desempenho que constituem os Apêndices 1 e 2 ao Anexo IX ao Contrato determina a ocorrência de uma Falha de Desempenho.
2. As Falhas de Desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento classificam-se, em função da respectiva natureza, em:
  - a) Falhas específicas: considera-se que ocorre uma falha específica quando a Falha de Desempenho respeita a qualquer uma das situações constantes do número seguinte;
  - b) Falhas de Resultado: incumprimento dos Parâmetros de Desempenho classificados no apêndice 1 do Anexo IX ao Contrato como Parâmetros de Desempenho de resultado;
  - c) Falhas de Serviço: incumprimento dos Parâmetros de Desempenho classificados no apêndice 2 do Anexo IX do Contrato como Parâmetros de Desempenho de serviço.
3. Para efeitos do Contrato, são consideradas falhas específicas:
  - a) A transferência ou a referenciação indevida de Utentes do Estabelecimento Hospitalar para atendimento ou internamento em outro estabelecimento hospitalar, em violação do disposto na Cláusula 51.<sup>a</sup>;
  - b) A referenciação indevida de Utentes do Estabelecimento Hospitalar para ingresso na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, em violação do disposto na Cláusula 49.<sup>a</sup>.
4. Quando ocorram Falhas de Desempenho, a Entidade Pública Contratante tem o direito de proceder a deduções aos pagamentos a realizar à Entidade Gestora do Estabelecimento,

11/12  
11  
4

nos termos previstos no presente Capítulo e em conformidade com o disposto no Anexo VI ao Contrato.

5. A imposição de quaisquer deduções à remuneração da Entidade Gestora do Estabelecimento não libera a mesma do cumprimento pontual das obrigações subjacentes aos Parâmetros de Desempenho violados, nem impede a Entidade Pública Contratante de aplicar multas, com os fundamentos previstos na Cláusula 108.<sup>a</sup> do Contrato.
6. A importância relativa de cada falha de resultado ou de serviço é classificada, no Anexo VI ao Contrato, de acordo com a pontuação específica determinada para cada falha, expressa em pontos de penalização.

#### **Cláusula 73.<sup>a</sup> - Cálculo das deduções**

1. Nos casos previstos na alínea a) do n.º 3 da Cláusula anterior, é deduzido ao pagamento devido à Entidade Gestora do Estabelecimento, por cada Episódio de Internamento, Episódio de Cirurgia de Ambulatório ou Episódio de Ambulatório Médico, um montante correspondente ao respectivo preço, calculado nos termos da Tabela de Preços do SNS, e nos casos de Internamento assumindo uma duração igual à demora média.
2. Nos casos previstos na alínea b) do n.º 3 da Cláusula anterior, é deduzido ao pagamento devido à Entidade Gestora do Estabelecimento, por cada referenciação indevida, um montante correspondente a duas vezes o valor da diária de internamento de Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados fixado pelo Ministério da Saúde para a RNCCI.
3. As deduções a efectuar por falhas de resultado ou de serviço correspondem ao resultado da multiplicação de i) o número de pontos de penalização pelo ii) valor unitário de cada ponto de penalização, nos termos estabelecidos nos Anexos VI e IX ao Contrato.
4. O montante a deduzir anualmente em resultado de falhas de serviço e de resultado não pode ultrapassar o limite máximo de 5% da remuneração base anual da Entidade Gestora do Estabelecimento, nos termos do Anexo VI ao Contrato.

**Cláusula 74.<sup>a</sup> - Avaliação do desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento**

1. O desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento no exercício das actividades objecto do Contrato é sujeito à avaliação a efectuar nas datas e nos termos previstos no Contrato, tendo em consideração o disposto nos números seguintes.
2. A avaliação do desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento é efectuada por áreas de avaliação e de forma global, de acordo com os critérios estabelecidos nos números seguintes.
3. A avaliação por áreas compreende as seguintes três áreas:
  - a) Resultados: é avaliado o desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento no cumprimento dos Parâmetros de Desempenho de resultado estabelecidos no apêndice 1 do Anexo IX ao Contrato;
  - b) Serviço: é avaliado o desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento no cumprimento dos Parâmetros de Desempenho de serviço estabelecidos no apêndice 1 do Anexo IX ao Contrato;
  - c) Satisfação: é avaliado o índice de satisfação dos Utentes, nos termos do Anexo IX ao Contrato.
4. Para efeitos da avaliação da satisfação dos Utentes prevista na alínea c) do número anterior, os índices de satisfação de Utentes obtidos pelos hospitais públicos de classificação equivalente à do Hospital de Loures incluídos nos inquéritos de satisfação de Utentes realizados pelo Ministério da Saúde são ordenados de forma decrescente, sendo:
  - a) O percentil 10 o valor que separa os 10% primeiros índices dos restantes;
  - b) O primeiro quartil o valor que separa os 25% primeiros índices dos restantes;
  - c) A mediana o valor que separa a metade inferior dos índices da metade superior; a mediana é o índice central se o número dos referidos hospitais for ímpar e a média simples dos dois índices centrais se o número for par.
5. A avaliação por áreas segue os critérios estabelecidos na tabela seguinte:

11/12  
H

f

<b>Avaliação por área</b>			
	<b>Resultados</b>	<b>Serviço</b>	<b>Satisfação dos utentes</b>
<b>Muito Bom</b>	≤ 50 pontos	≤ 15 pontos	≥ percentil 10
<b>Bom</b>	> 50 pontos ≤ 250 pontos	> 15 pontos ≤ 50 pontos	< percentil 10 ≥ primeiro quartil
<b>Satisfatório</b>	> 250 pontos ≤ 500 pontos	> 50 pontos ≤ 150 pontos	< primeiro quartil ≥ mediana
<b>Insatisfatório</b>	500 pontos	> 150 pontos	< mediana

6. A avaliação global segue os critérios estabelecidos na tabela seguinte:

<b>Avaliação global</b>	
<b>Muito Bom</b>	A Entidade Gestora do Estabelecimento obtém 65 pontos de penalização ou menos e índices de satisfação dos Utentes superiores ou iguais ao percentil 10;
<b>Bom</b>	A Entidade Gestora do Estabelecimento obtém 300 pontos de penalização ou menos e índices de satisfação dos Utentes superiores ou iguais ao primeiro quartil, mas não reúne as condições para obter a classificação de Muito Bom;
<b>Satisfatório</b>	A Entidade Gestora do Estabelecimento obtém 650 pontos de penalização ou menos e índices de satisfação dos Utentes superiores ou iguais à mediana, mas não reúne as condições para obter as classificações de Muito Bom ou Bom;
<b>Insatisfatório</b>	A Entidade Gestora do Estabelecimento obtém mais do que 650 pontos de penalização ou índices de satisfação dos Utentes inferiores à mediana.

7. Considera-se ainda globalmente "insatisfatório" um nível de desempenho em que a Entidade Gestora do Estabelecimento atinja os valores limites para as multas previstas na Cláusula 108.º do Contrato.
8. Para efeitos de avaliação do desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento, a Entidade Pública Contratante elabora os seguintes documentos:
  - a) Um relatório de avaliação relativo à actividade do primeiro semestre, simplificado, que serve de indicador de desempenho e que deve conter recomendações de melhoria, o qual deve ser entregue à Entidade Gestora do Estabelecimento no prazo de trinta dias contados do final do período a que respeita;
  - b) Um relatório de avaliação anual, que constitui o instrumento formal de avaliação do desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento, o qual deve ser entregue à mesma no prazo de trinta dias contados do final do período a que respeita.
9. A obtenção de um nível de avaliação igual a "satisfatório" em qualquer das áreas de avaliação, em qualquer ano, implica a elaboração e a implementação pela Entidade Gestora do Estabelecimento de um plano de medidas de melhoria, o qual deve ser remetido para apreciação à Entidade Pública Contratante no prazo de trinta dias contados da notificação da avaliação do desempenho.
10. Sem prejuízo do disposto n.º 3 da Cláusula 118.ª do Contrato, a obtenção de um nível de avaliação igual a "insatisfatório" em qualquer das áreas de avaliação, em qualquer ano, implica a elaboração e a implementação pela Entidade Gestora do Estabelecimento de um plano de medidas correctivas tendentes a melhorar o nível de avaliação, o qual deve ser remetido para apreciação à Entidade Pública Contratante no prazo de trinta dias contados da notificação da avaliação do desempenho.
11. Para efeitos dos n.ºs 9 e 10, a Entidade Pública Contratante deve pronunciar-se sobre o plano de medidas de melhoria ou correctivas proposto, no prazo de trinta dias contados da sua recepção.



## CAPÍTULO IV – EDIFÍCIO HOSPITALAR

### Secção I - *Disposições Introdutórias*

#### Cláusula 75.<sup>a</sup> – Obrigações da Entidade Gestora do Edifício

1. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a conceber, a projectar, a construir e a explorar o Edifício Hospitalar, nos termos previstos no Contrato e de acordo com os requisitos mínimos de capacidade atendendo ao perfil assistencial previsto no Anexo I ao mesmo e as especificações técnicas, requisitos e Parâmetros de Desempenho fixados.
2. O Edifício Hospitalar deve ser dimensionado para dar resposta às necessidades de cuidados de saúde da População da Área de Influência do Estabelecimento nas áreas e especialidades descritas no Anexo I ao Contrato.
3. A Entidade Gestora do Edifício deve considerar, na concepção do Edifício Hospitalar, a:
  - a) Introdução de capacidade de reconversão do projecto do Edifício Hospitalar e dos meios a utilizar, tendo em vista uma futura alteração da respectiva utilização;
  - b) Introdução de elementos de flexibilidade no projecto do Edifício Hospitalar e dos meios a utilizar, tendo em vista uma futura expansão ou adaptação da capacidade.
4. O Edifício Hospitalar é composto pelo terreno e por todas as obras, máquinas, e infra-estruturas técnicas e por todos os equipamentos e acessórios funcionalmente aptos para a realização das prestações de saúde, com excepção dos Equipamentos e Sistemas Médicos e Equipamentos Gerais pertencentes à Entidade Gestora do Estabelecimento.
5. Para efeitos do número anterior, e de forma a tornar certa a titularidade dos activos e a responsabilidade pela sua manutenção ou substituição, o Edifício Hospitalar é composto pelos elementos constantes do Anexo XV ao Contrato.
6. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se, em conformidade com a Cláusula 9.<sup>a</sup> do Contrato, a elaborar e a manter permanentemente actualizado um banco de dados no qual deve registar os bens, corpóreos e incorpóreos, afectos ao Edifício Hospitalar e quaisquer operações materiais ou jurídicas que tenham por objecto esses bens.

7. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a instalar e a utilizar um sistema de informação adequado à gestão da manutenção, *hardware* e *software*, como suporte às actividades no âmbito do contrato de gestão da manutenção, *stocks* e compras, com as seguintes funcionalidades mínimas:
- a) Cadastro dos bens com caracterização técnica e patrimonial;
  - b) Solicitações de manutenção (pedidos de trabalho);
  - c) Ordens de trabalho, como suporte à execução das intervenções;
  - d) Planos de manutenção preventiva sistemática e preditiva;
  - e) Planeamento de intervenções tanto preventivas como curativas;
  - f) Histórico de intervenções e de custos por área e por equipamento;
  - g) Custos de manutenção por área, por equipamento e por obra, por natureza de custo para mão-de-obra, materiais e serviços;
  - h) Inventário das existências em armazém;
  - i) Materiais e serviços fornecidos por projecto, equipamento e obra;
  - j) Fornecedores actuais e potenciais;
  - l) Indicadores técnico-económicos dos equipamentos;
  - m) Disponibilidade dos artigos de armazém (rupturas).
8. Compete ainda à Entidade Gestora do Edifício requerer, custear e obter todas as licenças e autorizações necessárias ao exercício das suas actividades, observando os requisitos necessários à obtenção e à manutenção em vigor das mesmas.

#### **Cláusula 76.ª - Responsabilidade pela fixação e pela revisão das especificações**

1. É da responsabilidade exclusiva das Entidades Gestoras a fixação e a revisão das especificações técnicas e de serviço relativamente ao Edifício Hospitalar, incluindo os serviços de conservação e manutenção, salvaguardado o disposto no número seguinte.
2. As especificações técnicas e de serviço que estejam em vigor em cada momento não podem, em qualquer caso, ser menos exigentes do que as especificações técnicas e de serviço definidas no Anexo XVII ao Contrato.



3. As Entidades Gestoras garantem à Entidade Pública Contratante que o nível de serviço assegurado pela Entidade Gestora do Edifício, em cumprimento das especificações técnicas e de serviço acordadas, é o adequado para que a Entidade Gestora do Estabelecimento possa cumprir as suas obrigações e atingir o nível e os Parâmetros de Desempenho fixados para ela, pelo que:
  - a) Caso, em qualquer altura, se verifique que o nível de serviço assegurado, em cumprimento das especificações técnicas e de serviço em vigor, não permite que a Entidade Gestora do Estabelecimento cumpra pontualmente as suas obrigações, ou atinja os níveis e cumpra os Parâmetros de Desempenho pretendidos, as Entidades Gestoras devem, obrigatoriamente, rever essas especificações técnicas e de serviço;
  - b) Os custos eventualmente decorrentes da revisão das especificações técnicas e de serviço, nos termos do número anterior, são suportados unicamente pelas Entidades Gestoras, nos termos a definir entre elas no Contrato de Utilização do Edifício Hospitalar, não podendo ser repercutidos, seja a que título for, na Entidade Pública Contratante.

#### **Cláusula 77.<sup>a</sup> - Responsabilidade pela qualidade do Edifício Hospitalar**

A Entidade Gestora do Edifício fica responsável pela qualidade da concepção e do projecto, bem como da execução das obras de construção e conservação do Edifício Hospitalar, responsabilizando-se pela sua durabilidade e pela manutenção das normais condições de funcionamento e operação ao longo do período de duração do Contrato de Gestão.

#### **Cláusula 78.<sup>a</sup> - Localização do Edifício Hospitalar**

1. O Edifício Hospitalar ficará situado no local identificado nas plantas de localização constantes do anexo V ao Contrato.
2. Sem prejuízo das condicionantes e restrições à utilização dos solos existentes, os terrenos identificados no Anexo V são entregues à Entidade Gestora do Edifício na data de produção de efeitos do Contrato, livres de ónus ou encargos e desocupados de pessoas e bens,



3. Nos termos do disposto no artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, a Entidade Pública Contratante disponibiliza, através do presente Contrato de Gestão e para o cumprimento do seu objecto, os terrenos identificados no Anexo V.

#### **Cláusula 79.ª - Elementos sobre o terreno do Edifício Hospitalar**

1. O Anexo V contém os seguintes elementos sobre os terrenos onde se vai localizar o Edifício Hospitalar, designadamente:
  - a) Plantas de localização do terreno destinado ao Hospital de Loures e elementos do Plano Director Municipal;
  - b) Planta de acessibilidades;
  - c) Elementos topográficos, geotécnicos e fotográficos.
2. Os elementos referidos no número anterior que foram fornecidos pela Entidade Pública Contratante são facultados a título informativo e sem carácter vinculativo.

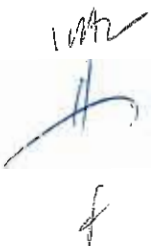
#### **Cláusula 80.ª - Prazo**

O prazo de duração do Contrato relativo à Entidade Gestora do Edifício é de trinta anos, contados da data de produção de efeitos do Contrato de Gestão.

### **Secção II - Concepção, Projecto, Construção e Apetrechamento**

#### **Cláusula 81.ª – Programa Funcional**

1. O Edifício Hospitalar deve obedecer ao programa funcional, que constitui o Anexo XXI ao Contrato, e que foi definido tendo em consideração, designadamente, o Perfil Assistencial.



2. As alterações ao programa funcional, posteriores à celebração do Contrato de Gestão, ficam sujeitas a aprovação da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 19.<sup>a</sup> do Contrato.

#### **Cláusula 82.<sup>a</sup> – Estudos e projectos**

1. A Entidade Gestora do Edifício é responsável por todos os estudos e projectos necessários à construção do Edifício Hospitalar.
2. A construção do Edifício Hospitalar deve assegurar os princípios definidos nas peças escritas e desenhadas de projecto, constantes do Anexo XXI ao Contrato.

#### **Cláusula 83.<sup>a</sup> – Requisitos e critérios gerais de elaboração dos estudos e projectos**

1. Os estudos e projectos relativos à construção do Edifício Hospitalar, incluindo a instalação das respectivas infra-estruturas técnicas e de comunicações, são os constantes do Anexo XXI ao Contrato.
2. Sem prejuízo do disposto na Cláusula 55.<sup>a</sup> do Contrato, todos os estudos e projectos relativos ao Equipamento Médico e ao Equipamento Geral, quando este seja afecto à Entidade Gestora do Estabelecimento, devem ser elaborados, conjuntamente, por ambas as Entidades Gestoras, e atender ao disposto nos Anexos XIV, XVII e XVIII.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve providenciar, desde o início da execução do Contrato, para que sejam tomadas, no projecto e posteriormente na construção do Edifício Hospitalar, todas as medidas adequadas para facilitar as futuras intervenções de manutenção, preventiva e correctiva, proporcionando fácil acesso e identificação dos diversos equipamentos e seus componentes.
4. Os projectos de Equipamentos e Sistemas Médicos e de Equipamentos Gerais podem ser alterados até ao momento da respectiva aquisição ou instalação, tendo em vista assegurar

a sua actualidade e adequação no momento da instalação, mediante autorização da Entidade Pública Contratante.

5. As alterações aos projectos de Equipamentos e Sistemas Médicos e de Equipamento Geral devem ser aprovadas pela Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 19.<sup>a</sup> do Contrato, e delas não pode resultar uma diminuição dos níveis de desempenho e de qualidade do equipamento inerentes à proposta inicialmente aprovada.

#### **Cláusula 84.<sup>a</sup> – Planeamento dos trabalhos**

1. O planeamento geral da execução do empreendimento é o constante do cronograma, incluído no Anexo XXII ao Contrato, que calendariza e sequencia, de forma genérica, o conjunto de actividades a desenvolver nas diversas fases de concepção e execução do projecto e as relativas à construção, ao fornecimento e à montagem e ao período de ensaios dos equipamentos que fazem parte do Edifício Hospitalar e do Estabelecimento Hospitalar.
2. A Entidade Gestora do Edifício fica obrigada a observar a programação referida no cronograma mencionado no número anterior ou no que o substituir, nos termos do Contrato.

#### **Cláusula 85.<sup>a</sup> - Apreciação pela Entidade Pública Contratante**

1. Os estudos e projectos previstos no âmbito do Contrato, em cada uma das suas diversas fases, estão sujeitos a aprovação da Entidade Pública Contratante, a qual fica restrita à verificação dos requisitos exigidos no Contrato e em quaisquer normas legais ou regulamentares aplicáveis.
2. A Entidade Gestora do Edifício apenas pode iniciar a construção do Edifício Hospitalar depois de aprovados os projectos com o nível de detalhe constante do Contrato e nos termos do Anexo XVIII, o qual deve ser o adequado a iniciar a construção do Edifício Hospitalar, sendo da responsabilidade da Entidade Gestora do edifício a compatibilidade dos projectos.

123  
fs.  
F

3. A Entidade Pública Contratante pode indicar outras entidades para exercer as faculdades referidas no número anterior.
4. O projecto, nas suas diversas fases, deve integrar as recomendações propostas pela Entidade Pública Contratante.
5. As alterações aos projectos de Equipamentos Médicos e de Equipamentos Gerais, apresentados nos termos do Anexo XIV ao Contrato, devem ser comunicadas à Entidade Pública Contratante e delas não pode resultar uma diminuição dos níveis de desempenho e de qualidade do equipamento em causa aprovada nos termos do Contrato de Gestão.
6. Os projectos de execução não incluídos no Anexo XXI estão sujeitos a aprovação para efeitos de verificação da conformidade nos termos do n.º 1 pela Entidade Pública Contratante, de acordo com a Cláusula 19.ª do Contrato.

#### **Cláusula 86.ª - Execução da construção**

1. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a ter concluída a construção integral do Edifício Hospitalar até 728 dias após a data de produção de efeitos do presente Contrato, incluindo a realização de testes e da certificação nos termos da Cláusula 92.ª do Contrato de Gestão.
2. A Entidade Gestora do Edifício é responsável pela construção e pelo apetrechamento do Edifício Hospitalar nos termos dos Anexos XIV e XV, respeitando os estudos e projectos apresentados e aprovados, os prazos e demais obrigações estabelecidas no Contrato.
3. Para efeitos do disposto no número anterior, a Entidade Gestora do Edifício obriga-se a cumprir os contratos de projecto e de empreitada que constam do Anexo XXII ao Contrato.
4. Não são oponíveis à Entidade Pública Contratante quaisquer excepções ou meios de defesa que resultem das relações contratuais estabelecidas pela Entidade Gestora do Edifício nos termos do número anterior.
5. São obrigações da Entidade Gestora do Edifício durante a execução da obra, sem prejuízo de outras decorrentes da lei ou do Contrato:

- a) Assegurar o normal andamento dos trabalhos, de forma a garantir o cumprimento dos prazos assumidos e o prazo de construção constante no n.º 1 da presente Cláusula;
- b) Informar regularmente a Entidade Pública Contratante e a Entidade Gestora do Estabelecimento sobre o andamento dos trabalhos e sobre quaisquer problemas surgidos durante a execução que possam pôr em causa o cumprimento dos prazos contratuais, bem como das medidas a adoptar para a resolução dos problemas identificados.

#### **Cláusula 87.ª - Instalação dos Equipamentos e Sistemas Médicos e do Equipamento Geral**

1. Sem prejuízo do disposto nas Cláusulas 55.ª e 83.ª do Contrato, compete à Entidade Gestora do Edifício coordenar as actividades de instalação dos Equipamentos e Sistemas Médicos e dos Equipamentos Gerais no Edifício Hospitalar, de acordo com os projectos aprovados que constam do Anexo XXI ao Contrato, bem como por aqueles que venham a ser aprovados nos termos do n.º 5 da Cláusula 83.ª, que devem assegurar a sua compatibilidade e a plena integração funcional no Edifício Hospitalar, em conformidade com o Anexo XVII ao Contrato.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento é responsável por acompanhar a instalação e pelo comissionamento de todos os Equipamentos e Sistemas Médicos, incluindo a elaboração e a compilação de manuais de operação e de serviço dos Equipamentos e Sistemas Médicos e a formação dos utilizadores na operação dos mesmos.

#### **Cláusula 88.ª - Planeamento e controlo**

1. A Entidade Gestora do Edifício é responsável perante a Entidade Pública Contratante, para além dos trabalhos preparatórios e acessórios, pela preparação, pelo planeamento, pela coordenação e pelo controlo de todos os trabalhos de concepção e execução do projecto, da construção, do fornecimento e da montagem do equipamento que integra o Edifício Hospitalar, incluindo os que forem realizados por subcontratados.

2. Para o acompanhamento do empreendimento pela Entidade Pública Contratante, a Entidade Gestora do Edifício obriga-se a cumprir e a manter actualizado o programa de trabalhos constante do Anexo XXII ao Contrato.

#### **Cláusula 89.ª - Licenciamentos**

1. A responsabilidade pelos licenciamentos e autorizações necessários à realização da obra e à utilização do Edifício Hospitalar, com excepção dos eventuais licenciamentos respeitantes à actividade clínica que serão da responsabilidade da Entidade Gestora do Estabelecimento, bem como os respectivos custos, pertencem à Entidade Gestora do Edifício.
2. A Entidade Gestora do Edifício fica responsável pelo cumprimento das condicionantes e restrições à utilização do solo, nomeadamente as arqueológicas existentes no terreno que estejam identificadas no Plano Director Municipal de Loures ou nos documentos patenteados no âmbito do concurso que esteve na base da celebração deste Contrato ou outras informações prestadas no âmbito do procedimento concursal, bem como pelos deveres de informação da entidade licenciadora competente.
3. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a dar cumprimento às medidas de protecção do património arqueológico existente no terreno e a cumprir os deveres de informação que, nos termos da Lei, lhe incumbam.
4. A Entidade Gestora do Edifício deve notificar imediatamente à Entidade Pública Contratante da descoberta de património histórico ou arqueológico.
5. A Entidade Gestora do Edifício tem direito à reposição do equilíbrio financeiro do Contrato nos termos e condições da Cláusula 123.ª, caso a descoberta de património histórico ou arqueológico não identificado nos termos do n.º 2 lhe cause comprovadamente atrasos ou danos na execução da obra.

#### **Cláusula 90.ª - Expropriações**

1. Nos casos em que haja lugar a processo expropriativos, a responsabilidade pelos custos inerentes à condução dos mesmos, bem assim, o pagamento de indemnizações ou outras

compensações devidas pelas expropriações ou pela imposição de servidões ou outros ónus ou encargos delas derivados pertencem à Entidade Gestora do Edifício.

2. A condução e a realização dos processos expropriativos dos bens ou direitos necessários à execução do Contrato competem à Entidade Pública Contratante.
3. O valor das indemnizações ou outras compensações devidas pelas expropriações será previamente acordado com a Entidade Gestora do Edifício.
4. À Entidade Gestora do Edifício compete a prática dos actos que individualizem os bens a expropriar que não se encontrem identificados, nos termos do Código das Expropriações, devendo indemnizar a Entidade Pública Contratante por eventuais prejuízos ou por pagamentos feitos a terceiros a título de responsabilidade civil, em virtude de erros ou omissões de tal identificação.
5. A Entidade Pública Contratante assegurará a constituição a favor da Entidade Gestora do Edifício outros direitos ou faculdades que sejam indispensáveis à realização da obra, designadamente quanto à utilização do domínio público a título gratuito e à constituição de servidões.

**Cláusula 91.<sup>a</sup> – Alterações nas obras realizadas e nas instalações adicionais antes da entrada em funcionamento do Edifício Hospitalar**

1. Até seis meses antes da Entrada em Funcionamento do Edifício Hospitalar, e por conveniência de interesse público, pode a Entidade Pública Contratante solicitar à Entidade Gestora do Edifício alterações nas obras objecto do Contrato ou a realização de instalações adicionais.
2. Para efeitos da execução das alterações referidas no número anterior, a Entidade Gestora do Edifício ou as Entidades Gestoras devem apresentar, previamente, à Entidade Pública Contratante, até sessenta dias após a solicitação constante do número anterior, uma proposta contendo o orçamento dos custos de realização das alterações, a identificação de todos os impactes resultantes da sua realização nos termos e condições de execução da obra, nomeadamente no que se refere aos prazos contratualmente previstos e à perda de receitas na operação e na manutenção do Edifício Hospitalar e aos impactos financeiros



na gestão do Estabelecimento Hospitalar, e ainda uma quantificação rigorosa das alternativas de pagamento estabelecidas no n.º 5 da presente cláusula.

3. O orçamento de custos de realização das alterações deve ter por base:
  - a) Para trabalhos de natureza similar, ou que utilizem materiais relativamente aos quais se tenham especificado preços unitários, os preços constantes do Anexo XXII ao Contrato, não podendo o custo do investimento ser superior ao custo que resultaria da aplicação daqueles;
  - b) Para trabalhos de natureza diferente, devem ser acordados com a Entidade Pública Contratante os preços unitários aplicáveis, os quais devem ser devidamente justificados e respeitar a estrutura de preços constantes do Anexo XXII ao Contrato, bem como os preços de mercado relativos a trabalhos de natureza similar;
  - c) Os demais custos resultantes das alterações a introduzir, de acordo com o previsto no n.º 2 da presente Cláusula.
4. Todas as alterações ao Edifício Hospitalar devem ser reflectidas nas telas finais e obrigam à actualização da listagem dos activos patrimoniais constante do Anexo XV ao Contrato.
5. O pagamento dos custos resultantes da realização das alterações requeridas pela Entidade Pública Contratante e referidas no n.º 1 pode ser realizado pela Entidade Pública Contratante por uma das seguintes formas à sua escolha:
  - a) Através de um pagamento único à Entidade Gestora do Edifício ou às Entidades Gestoras, conforme o que venha a ser acordado, a realizar imediatamente após a Entrada em Funcionamento do Edifício Hospitalar e a aceitação da obra; ou
  - b) Através de um acréscimo da remuneração a pagar à Entidade Gestora do Edifício ou às Entidades Gestoras, conforme o que venha a ser acordado, ao longo do restante período do Contrato ou de parte desse período.
6. Nenhuma alteração ao Edifício Hospitalar solicitada pela Entidade Pública Contratante pode ser iniciada sem a fixação exacta do custo da alteração e do modo de pagamento e sem a aprovação, pela Entidade Pública Contratante, da proposta referida no n.º 2 da presente Cláusula, sob pena de a Entidade Gestora do Edifício ou as Entidades Gestoras, conforme os termos do acordo, não poder(em) reclamar, seja a que título for, o pagamen-



to de quaisquer quantias que se venham a mostrar devidas em consequência, directa ou indirecta, da realização da obra.

7. A aprovação pela Entidade Pública Contratante deve ser feita por despacho conjunto dos Ministro das Finanças e da Saúde, nos termos da alínea n) do n.º 1 e do n.º 7 da Cláusula 19.ª, quando o encargo acumulado das alterações realizadas e a realizar ao Edifício Hospitalar exceda um milhão de euros e por despacho do Ministro da Saúde se for inferior.
8. Podem ainda ser solicitadas, por iniciativa das Entidades Gestoras, alterações nas obras realizadas e a construção de instalações adicionais, as quais devem ser acompanhadas dos elementos constantes do n.º 2, bem como carecem de aprovação prévia da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 85.ª e da alínea m) do n.º 1 e do n.º 7 da Cláusula 19.ª e seguem o regime disposto na Cláusula 94.ª do Contrato.
9. Não carecem de aprovação prévia pela Entidade Pública Contratante as obras ou alterações, pretendidas realizar pelas Entidades Gestoras, das quais dependam, de forma imediata, a segurança das pessoas e dos bens, estando sujeitas a ratificação por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde ou por despacho do Ministro da Saúde, em razão do montante nos termos previstos no n.º 7.

#### **Cláusula 92.ª - Entrada em Funcionamento do Edifício Hospitalar**

1. O Edifício Hospitalar só pode entrar em funcionamento após certificação pela Entidade Pública Contratante de que o mesmo se encontra em condições para o efeito, mediante a realização de um plano de testes que o abranja integralmente.
2. Para efeitos do disposto no número anterior, a Entidade Gestora do Edifício deve apresentar, até um ano antes da data prevista para a Entrada em Funcionamento do Edifício Hospitalar, o plano de testes para a verificação do cumprimento dos requisitos técnicos de operacionalidade e desempenho definidos no Contrato.
3. Os testes referidos no número anterior devem ser realizados por uma entidade independente de reconhecida idoneidade e competência, designada por acordo entre a Entidade Pública Contratante e as Entidades Gestoras, a qual certifica que o Edifício Hospitalar se encontra em condições de entrar em funcionamento.



4. Para efeitos de designação da entidade certificadora:
  - a) A Entidade Gestora do Edifício deve apresentar à Entidade Pública Contratante o nome ou a lista de nomes por si proposta, por ordem de preferência, na data de entrega do plano de testes referido no n.º 2 da presente Cláusula;
  - b) A Entidade Pública Contratante deve, no prazo de trinta dias a contar da recepção da proposta, indicar o seu acordo à proposta da Entidade Gestora do Edifício ou apresentar contraproposta;
  - c) As duas Partes devem procurar chegar a acordo no prazo de trinta dias a contar da resposta da Entidade Pública Contratante ou, em caso de ausência de resposta desta, no prazo de sessenta dias a contar da data da proposta referida na alínea a), findo o qual, na ausência de acordo, a entidade certificadora deve ser designada pelo Bastonário da Ordem dos Engenheiros, a pedido de qualquer uma das duas partes, designação essa que possui carácter vinculativo.
5. Os custos inerentes à contratação da entidade referida no número anterior são suportados pela Entidade Gestora do Edifício.
6. A Entidade Gestora do Estabelecimento pode iniciar a sua actividade no Edifício Hospitalar em momento anterior ao da Entrada em Funcionamento deste, desde que se verifiquem os requisitos técnicos de operacionalidade e de desempenho da(s) parte(s) do Edifício Hospitalar onde pretende instalar os serviços, conforme plano de testes referido no n.º 2.
7. Após a Entrada em Funcionamento do Edifício Hospitalar, a Entidade Gestora do Estabelecimento não pode invocar, perante a Entidade Pública Contratante, quaisquer causas relacionadas com a concepção, o projecto e a construção do Edifício Hospitalar para se eximir ao cumprimento das suas obrigações.

**Secção III - Exploração e Conservação do Edifício Hospitalar****Cláusula 93.<sup>a</sup> - Actividades de exploração do Edifício Hospitalar**

1. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a disponibilizar o Edifício Hospitalar em permanentes condições de funcionamento e operacionalidade, em conformidade com as especificações técnicas e de serviço do Edifício Hospitalar constantes do Anexo XVII ao Contrato, as quais incluem a prestação dos seguintes serviços:
  - a) Serviço de manutenção de edifícios e instalações técnicas especiais;
  - b) Serviço de manutenção de espaços envolventes.
  
2. O manual de manutenção, o plano de manutenção preventiva, a descrição dos sistemas de manutenção preventiva e correctiva, os programas do ciclo de vida, os planos de renovação/substituição das partes constituintes do Edifício Hospitalar, onde se incluem as instalações, os equipamentos e sistemas que o equipam e os planos de inspecções e ensaios, previstos no Anexo XVII ao Contrato, devem ser:
  - a) Estabelecidos por acordo com a Entidade Gestora do Estabelecimento e comunicados à Entidade Pública Contratante;
  - b) Revistos com uma periodicidade a fixar pelas partes, mas que não pode ser superior a bianual, ou a qualquer altura, por iniciativa devidamente justificada da Entidade Pública Contratante ou de qualquer uma das Entidades Gestoras.
  
3. Ao plano de manutenção preventiva detalhado aplica-se o regime constante da alínea a) do número anterior.
  
4. Na prossecução das actividades de exploração do Edifício Hospitalar, a Entidade Gestora do Edifício fica obrigada a:
  - a) Afectar à execução das suas obrigações os meios humanos, técnicos e financeiros necessários e organizados de forma a assegurar a boa execução do Contrato de Gestão;
  - b) Acompanhar a evolução técnica do processo de exploração adoptado;
  - c) Cumprir todas as normas de higiene, de segurança e ambientais relativas às actividades que lhe estão cometidas;

Handwritten signature and initials in blue ink, located in the bottom right corner of the page.

- d) Exercer as suas actividades em coordenação com a Entidade Gestora do Estabelecimento, tendo em vista otimizar o desempenho do Estabelecimento Hospitalar nas melhores condições de funcionamento e de conforto para os Utentes;
  - e) Tomar as medidas que se venham a mostrar adequadas para a melhoria de aspectos negativos identificados no âmbito dos inquéritos aos Utentes e que se relacionem com as suas actividades;
  - f) A manter os sistemas de informação necessários à monitorização das obrigações do Contrato.
5. Compete, ainda, à Entidade Gestora do Edifício requerer, custear e obter todas as licenças e autorizações necessárias ao exercício das suas actividades, observando os requisitos necessários à obtenção e à manutenção em vigor das mesmas.

**Cláusula 94.<sup>a</sup> - Alterações ao Edifício Hospitalar solicitadas pela Entidade Gestora do Estabelecimento**

1. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a promover a realização de alterações ao Edifício Hospitalar, incluindo a realização de instalações adicionais, que venham a ser solicitadas pela Entidade Gestora do Estabelecimento, devendo a realização das alterações ser precedida de acordo entre as Entidades Gestoras quanto ao respectivo preço e condições de pagamento.
2. Os custos relativos à realização de quaisquer alterações ao Edifício Hospitalar, resultantes de solicitações da Entidade Gestora do Estabelecimento, são suportados por esta, que procede ao seu pagamento à Entidade Gestora do Edifício.
3. O prazo de pagamento dos custos previstos no número anterior não pode ultrapassar o prazo de duração do Contrato, na parte respeitante à Entidade Gestora do Estabelecimento.
4. O pagamento dos custos referidos nos números anteriores deve ser assegurado à Entidade Gestora do Edifício mediante garantia bancária, não podendo a Entidade Gestora do Estabelecimento utilizar quaisquer activos do Estabelecimento Hospitalar como garantia ou suporte para quaisquer operações financeiras a realizar neste âmbito.

5. Quando a realização de alterações exija a elaboração de projecto ou tenha implicações na estrutura e na funcionalidade dos serviços, devem as Entidade Gestoras submeter, para aprovação da Entidade Pública Contratante, nos termos do da Cláusula 19.<sup>a</sup>, o programa funcional elaborado ou revisto na parte respeitante às novas instalações e os projectos relativos à construção.
6. Para efeitos do número anterior, a Entidade Pública Contratante deve observar o procedimento definido na Cláusula 85.<sup>a</sup> do Contrato.
7. Na apreciação das alterações propostas, a Entidade Pública Contratante tem em consideração, designadamente, os termos e condições dos financiamentos previstos.
8. A realização de alterações que exijam a elaboração de projecto ou que tenham implicações na estrutura e na funcionalidade dos serviços está sujeita a:
  - a) Aprovação pela Entidade Pública Contratante do programa funcional elaborado ou revisto na parte respeitante às novas instalações;
  - b) Aprovação pela Entidade Pública Contratante dos projectos relativos à construção, nos termos previstos na Cláusula 85.<sup>a</sup> do presente Contrato.
9. Para efeitos das alterações previstas na presente Cláusula, a Entidade Pública Contratante apenas pode recusar a aprovação dos termos e condições dos financiamentos previstos, quando os mesmos constituam um risco para a sustentabilidade económica e financeira das actividades das Entidades Gestoras.
10. Em caso de recusa da aprovação com fundamento no disposto no número anterior, as alterações apenas podem vir a ser efectuadas no caso das insuficiências financeiras das Entidades Gestoras serem supridas mediante a entrada de fundos próprios adicionais ou mediante outra forma que não afecte a sustentabilidade económica e financeira das Entidades Gestoras, desde que com o acordo da Entidade Pública Contratante.

#### **Cláusula 95.<sup>a</sup> - Sistemas de informação**

Para além das obrigações que resultam da Cláusula 24.<sup>a</sup> do presente Contrato, a Entidade Gestora do Edifício obriga-se a estabelecer, até à data de Entrada em Funcionamento do Edifício Hospita-



lar, de acordo com o Anexo X, sistemas de informação adequados ao desenvolvimento das suas actividades, tendo especialmente em vista:

- a) Suportar todos os processos associados à manutenção, designadamente permitindo o cumprimento do disposto na secção II do Anexo XVII ao presente Contrato, e à gestão dos edifícios, envolventes, instalações técnicas e equipamentos, mobiliário fixo e móvel, que integram o Edifício Hospitalar;
- b) Assegurar o registo e a coordenação de todos os eventos comunicados e/ou pedidos de intervenção efectuados no âmbito da exploração do Edifício Hospitalar;
- c) Permitir a monitorização e a fiscalização, relativamente ao cumprimento das respectivas obrigações contratuais;
- d) Assegurar o envio para o sistema de informação da Entidade Gestora do Estabelecimento de toda a informação necessária para efeitos de monitorização e fiscalização das actividades da Entidade Gestora do Edifício.

#### **Cláusula 96.<sup>a</sup> - Sistema de gestão da qualidade da Entidade Gestora do Edifício**

1. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a definir e a implementar sistemas de gestão da qualidade apropriados, relativamente a todos os aspectos inerentes às actividades objecto do Contrato que são da sua competência.
2. A Entidade Gestora do Edifício fica obrigada a aderir a um processo de certificação nos termos do Anexo XXIII, obrigando-se a manter a certificação durante todo o prazo de duração do Contrato.
3. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se, ainda, e em conformidade com a Cláusula 13.<sup>a</sup> do presente Contrato, a assegurar que todas as entidades terceiras que venham a ser subcontratadas ou que venham a participar no exercício das actividades que constituem o objecto do Contrato de Gestão, seja a que título for, dão cumprimento às obrigações inerentes ao sistema de gestão da qualidade.

**Secção IV - Regime de Remuneração da Entidade Gestora do Edifício****Cláusula 97.<sup>a</sup> – Cálculo da remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício**

1. Em contrapartida pela prestação efectiva dos serviços objecto do Contrato, a Entidade Gestora do Edifício recebe uma remuneração anual, calculada e paga nos termos desta Secção e do Anexo VII ao Contrato.
2. O montante da remuneração anual devida à Entidade Gestora do Edifício cobre todos os serviços que cabe a esta prestar.
3. A remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício inclui, nos termos do Anexo VII ao Contrato:
  - a) Uma componente relativa à disponibilidade do Edifício Hospitalar (a remuneração base anual);
  - b) Uma componente correspondente a deduções a efectuar em função dos níveis de desempenho da Entidade Gestora do Edifício.
4. A remuneração base anual, para efeitos do Anexo VII ao Contrato, é de 10.363.000,00 euros, a preços de Janeiro de 2009, valor ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor.
5. A remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício só é devida a partir da data da Entrada em Funcionamento do Edifício Hospitalar, nos termos da Cláusula 92.<sup>a</sup> do Contrato.
6. A remuneração base anual, ao longo do período do Contrato, é paga proporcionalmente ao número de meses em que o Edifício Hospitalar esteja efectivamente em funcionamento.

**Cláusula 98.ª - Pagamento da remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício**

1. A remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício, a que se refere o n.º 3 da Cláusula 97.ª, é paga pela Entidade Pública Contratante, de acordo com o estabelecido no Anexo VII ao presente Contrato.
2. Para além da remuneração anual, constituem ainda receitas da Entidade Gestora do Edifício, de acordo com o estabelecido no Anexo VII ao Contrato, uma parte das Receitas Comerciais de Terceiros.
3. A Entidade Gestora do Edifício partilha com a Entidade Pública Contratante as Receitas Comerciais de Terceiros obtidas com as actividades comerciais acessórias a que se refere a Cláusula 14.ª do Contrato, de acordo com as percentagens constantes da tabela seguinte:

	Percentagem das Receitas Comerciais de Terceiros a atribuir anualmente à Entidade Pública Contratante
Parque de estacionamento	50 %
Tabacaria/papelaria	50 %
Ciber café	50 %
Cabeleireiro	50 %
Agência bancária	50 %
Florista	50 %
Zona de entretenimento juvenil	50 %
Farmácia/ parafarmácia	50%

4. A Entidade Gestora do Edifício deve partilhar, em termos a acordar com a Entidade Pública Contratante, as Receitas Comerciais de Terceiros obtidas com as actividades comerciais acessórias não previstas nos n.ºs 3 e 4 da Cláusula 14.ª do Contrato, e que vierem a ser autorizadas nos termos do n.º 7 da mesma Cláusula.
5. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se, quanto às outras Actividades Comerciais Acessórias que não as descritas no n.º 3 da presente Cláusula e que venham a ser autorizadas pela Entidade Pública Contratante nos termos do número anterior, que a partilha a acordar com a Entidade Pública Contratante nos termos do número anterior seja de 50% de todas



as receitas comerciais de terceiros adicionais (líquidas de IVA), obtidas pela Entidade Gestora do Edifício.

6. Os montantes das Receitas Comerciais de Terceiros que cabem à Entidade Pública Contratante, nos termos dos números anteriores, são deduzidos à remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício, nos termos do Anexo VII ao Contrato.
7. A Entidade Pública Contratante deve efectuar o pagamento da remuneração anual relativa à Entidade Gestora do Edifício, nos seguintes termos:
  - a) Mediante pagamentos mensais por conta de igual valor, efectuados até ao fim de cada mês respectivo e correspondentes, no seu total, a 90% do valor previsível da remuneração base anual;
  - b) Mediante um pagamento de reconciliação apurado, até ao final do primeiro semestre do ano imediatamente subsequente, com base no valor efectivo da remuneração devida.
8. O pagamento de reconciliação referido na alínea b) do número anterior é efectuado nos sessenta dias posteriores à data em que se tenha tornado efectivo o apuramento do valor efectivo da remuneração anual devida.
9. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a fornecer à Entidade Gestora do Estabelecimento e à Entidade Pública Contratante a informação necessária para apuramento do valor efectivo da remuneração anual, nos termos previstos no n.º 9 do Anexo VII ao presente Contrato.
10. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve analisar a informação fornecida pela Entidade Gestora do Edifício nos termos do número anterior, pronunciando-se expressamente junto da Entidade Pública Contratante, pelo menos no que respeita à informação acumulada anual, sobre a informação prevista nas alíneas a) e b) do n.º 9 do Anexo VII ao presente Contrato e a correspondente justificação.
11. O pagamento à Entidade Gestora do Edifício não está dependente do acordo da Entidade Gestora do Estabelecimento.



12. A Entidade Pública Contratante pode deduzir a quaisquer pagamentos, provisórios ou definitivos, que haja a fazer à Entidade Gestora do Edifício, os montantes necessários para compensar montantes de que seja credora perante a mesma.
13. A Entidade Pública Contratante obriga-se a pagar o pagamento mensal por conta até ao último dia útil do mês a que respeita, bem como o pagamento de reconciliação até ao último dia do prazo definido no n.º 6, períodos após os quais, sem necessidade de qualquer outra interpelação, incorrerá em juros de mora à taxa Euribor a seis meses acrescida de 2 p.p., não podendo em qualquer caso esta taxa ser superior à taxa legal aplicável.

**Cláusula 99.ª - Cálculo do valor previsível da remuneração base anual respeitante à Entidade Gestora do Edifício**

1. A determinação do valor previsível da remuneração base anual da Entidade Gestora do Edifício é efectuada nos termos do Anexo VII ao Contrato.
2. O valor previsível da remuneração base anual da Entidade Gestora do Edifício é comunicado por esta à Entidade Pública Contratante até 20 de Dezembro do ano anterior àquele a que a remuneração respeita.
3. A Entidade Pública Contratante, por escrito e no prazo de quinze dias a contar da comunicação referida no número anterior, deve confirmar o valor previsível da remuneração base anual ou indicar outro valor, sob pena de se considerar aceite o valor indicado pela Entidade Gestora do Edifício.

**Cláusula 100.ª – Receitas de entidades relacionadas com a Entidade Gestora do Edifício**

1. Os preços a praticar na prestação de quaisquer serviços a favor de Entidades Relacionadas com a Entidade Gestora do Edifício devem corresponder ao valor comercial corrente desses mesmos serviços, não podendo ser inferiores aos custos médios suportados pela sua prestação.
2. Os créditos pecuniários correspondentes a Receitas Comerciais de Terceiros, quando sejam devidos ou garantidos por qualquer pessoa ou Entidade Relacionada com a Entida-

de Gestora do Edifício, não podem ser extintos por qualquer outra causa que não seja o cumprimento, sem o acordo prévio e expresso da Entidade Pública Contratante.

#### Cláusula 101.<sup>a</sup> - Refinanciamento

1. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a partilhar com a Entidade Pública Contratante, nos termos da presente Cláusula, 50% de qualquer benefício que venha a resultar de uma eventual renegociação, substituição, ou reestruturação, ainda que por fundos próprios, dos Contratos de Financiamento, constantes do Anexo II ao Contrato.
2. Consideram-se como benefício de refinanciamento todos os impactos favoráveis resultantes da concretização de uma operação de refinanciamento, tendo em consideração os seus termos e condições, deduzidos dos custos e penalidades decorrentes de amortização antecipada dos Contratos de Financiamento constantes do Anexo II ao Contrato.
3. A Entidade Gestora do Edifício e a Entidade Pública Contratante devem acordar entre si a forma de partilha dos benefícios decorrentes da operação de refinanciamento, podendo o mesmo consistir num pagamento único, a efectuar no momento da realização da operação, ou num pagamento faseado, a ocorrer em períodos a definir, ou, ainda, numa composição resultante das alternativas anteriores.
4. O valor do benefício a partilhar pode ser compensado com valores devidos pela Entidade Pública Contratante.
5. Para efeitos do número anterior e, sempre que necessário, o desconto e a capitalização dos *Cash-Flows* Accionistas são efectuados a uma taxa de desconto correspondente à TIR Accionista nominal do Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício, no valor de 10,46%.
6. Caso a Entidade Gestora do Edifício e a Entidade Pública Contratante acordem, nos termos do n.º 3, a partilha dos benefícios de refinanciamento mediante um pagamento único, a efectuar no momento da realização da operação de refinanciamento, o apuramento dos benefícios a partilhar entre a Entidade Gestora do Edifício e a Entidade Pública Contratante é efectuado através da realização das seguintes operações:



- a) Apuramento dos diferenciais de *Cash-Flow* Accionista por confronto, ano a ano, a partir da data de referência para a operação de refinanciamento, entre o Modelo Financeiro Ajustado e o Modelo Financeiro de Refinanciamento;
  - b) Para efeitos de apuramento do diferencial de *Cash-Flow* Accionista, nos termos do número anterior, serão deduzidos os encargos razoavelmente incorridos pela Entidade Pública Contratante e pela Entidade Gestora do Edifício com o estudo e a montagem da operação de refinanciamento, desde que tais encargos sejam aprovados pela Entidade Pública Contratante;
  - c) Actualização, para a data de referência da operação de refinanciamento, dos diferenciais referidos na alínea anterior à taxa de desconto fixada nos termos do n.º 5;
  - d) Aplicação ao valor referido na alínea anterior, da percentagem de partilha a atribuir à Entidade Pública Contratante estabelecida no n.º 1;
  - e) Introdução no Modelo Financeiro de Refinanciamento do pagamento único apurado na alínea anterior, considerando o financiamento do mesmo por recurso a capitais alheios, a contratar nos mesmos termos e condições da operação de refinanciamento, e o tratamento fiscal e contabilístico previsto no Modelo Financeiro de Refinanciamento;
  - f) Apuramento dos diferenciais de *Cash-Flow* Accionista por confronto, ano a ano, a partir da data de referência para a operação de refinanciamento, entre o Modelo Financeiro Ajustado e o modelo financeiro resultante da alínea anterior, os quais são actualizados para a data de referência da operação de refinanciamento à taxa de desconto fixada nos termos do n.º 5.
7. As operações referidas nas alíneas e) e f) do número anterior devem ser repetidas, por realização de iterações ao valor do pagamento único, até que, da comparação entre o valor actualizado referido na alínea f) do n.º 6 e o pagamento único a introduzir no Modelo Financeiro de Refinanciamento nos termos da alínea e) do mesmo número resulte verificada a percentagem de partilha dos benefícios de refinanciamento estabelecida no n.º 1, fixando-se, desta forma, o valor dos benefícios a partilhar entre a Entidade Gestora do Edifício e a Entidade Pública Contratante.
8. Caso a Entidade Gestora do Edifício e a Entidade Pública Contratante acordem, nos termos do n.º 3, a partilha dos benefícios de refinanciamento mediante pagamentos faseados, o apuramento dos benefícios a partilhar entre a Entidade Gestora do Edifício e a Entidade Pública Contratante é efectuado nos termos dos n.ºs 6 e 7, com as seguintes modificações:

- a) Na alínea e) do n.º 6, a introdução do pagamento único é substituída pela introdução de pagamentos faseados, cujo valor actual, descontado à taxa de desconto fixada nos termos do n.º 5, deve ser igual ao valor apurado na alínea d) do n.º 6;
  - b) Para efeitos da alínea anterior, considera-se o financiamento dos pagamentos faseados pelos meios libertos pela actividade da Entidade Gestora do Edifício;
  - c) No n.º 7, a comparação é efectuada entre o valor actualizado referido na alínea f) do n.º 6 e o valor actualizado, à mesma taxa de desconto, dos pagamentos faseados referidos na alínea a) do presente número.
9. A Entidade Gestora do Edifício, actuando de boa fé, obriga-se a comunicar de imediato à Entidade Pública Contratante toda e qualquer proposta de modificação das condições dos Contratos de Financiamento que tenha negociado, bem como o cálculo dos benefícios dela resultantes, nos termos da presente Cláusula.
10. A Entidade Pública Contratante pode apresentar uma proposta de refinanciamento, caso obtenha condições globalmente mais favoráveis que as evidenciadas no Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício ou constantes da proposta referida no n.º 9, sem prejuízo do princípio de partilha de benefícios constante do n.º 1.
11. Ocorrendo a situação prevista no número anterior, a Entidade Gestora do Edifício obriga-se a mostrar disponibilidade para negociar a operação de refinanciamento proposta pela Entidade Pública Contratante, ou, em alternativa a:
- a) Apresentar uma proposta mais favorável do que a apresentada pela Entidade Pública Contratante, ou;
  - b) Demonstrar que a operação proposta pela Entidade Pública Contratante apresenta condições globalmente menos favoráveis do que aquelas que decorrem dos Contratos de Financiamento vigentes, ou da proposta referida no n.º 9.
12. Sem prejuízo das obrigações previstas no n.º 11 da presente Cláusula, a contratação de qualquer operação de refinanciamento carece do consentimento da Entidade Gestora do Edifício e da aprovação da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 19.ª do Contrato.



13. Em caso de aprovação de qualquer operação de refinanciamento, e imediatamente após a implementação da mesma, o modelo financeiro resultante do n.º 6 passa a constituir o Anexo XXIV ao Contrato.
14. A modificação das condições dos Contratos de Financiamento e a partilha do benefício devem respeitar o disposto na legislação em vigor à data da modificação.
15. No período compreendido entre a data de assinatura do presente Contrato e 31 de Dezembro de 2017, a Entidade Gestora do Edifício poderá proceder, mediante autorização prévia da Entidade Pública Contratante, à celebração de novo financiamento em substituição daquele concedido ao abrigo dos Contratos de Financiamento constantes do Anexo II ao Contrato.
16. Para os efeitos previstos no número anterior, a Entidade Pública Contratante compromete-se a tomar decisão quanto à operação de refinanciamento proposta pela Entidade Gestora do Edifício no prazo máximo de noventa dias.

**Secção V - Monitorização do Desempenho, Deduções à Remuneração em Função do Desempenho e Avaliação do Desempenho da Entidade Gestora do Edifício**

**Cláusula 102.<sup>a</sup> - Falhas de Desempenho da Entidade Gestora do Edifício**

1. O não cumprimento dos Parâmetros de Desempenho que constituem o apêndice 1 ao Anexo XXIII ao Contrato determina a ocorrência de uma Falha de Desempenho.
2. As Falhas de Desempenho da Entidade Gestora do Edifício classificam-se, em função da respectiva natureza, em:
  - a) Falhas de serviço: incumprimento dos Parâmetros de Desempenho classificados no apêndice do Anexo XXIII ao Contrato como Parâmetros de Desempenho de serviço;
  - b) Falhas de disponibilidade: considera-se que existe uma falha de disponibilidade quando o incumprimento dos Parâmetros de Desempenho constantes do apêndice do Anexo XXIII ao Contrato tem como consequência tornar indisponível, de forma

imprevista para a Entidade Gestora do Estabelecimento, uma Parte Funcional afetando o funcionamento de uma ou várias áreas ou unidades funcionais.

3. Quando ocorram Falhas de Desempenho, a Entidade Pública Contratante tem o direito de proceder a deduções aos pagamentos a realizar à Entidade Gestora do Edifício, nos termos previstos no presente Capítulo e em conformidade com o disposto no Anexo VII ao Contrato.
4. Sem prejuízo das competências de fiscalização da Entidade Pública Contratante, compete primariamente à Entidade Gestora do Estabelecimento determinar a ocorrência das Falhas de Desempenho respeitantes à Entidade Gestora do Edifício.
5. A imposição de quaisquer deduções à remuneração da Entidade Gestora do Edifício não libera a mesma do cumprimento pontual das obrigações subjacentes aos Parâmetros de Desempenho violados, nem impede a Entidade Pública Contratante de aplicar multas, com os fundamentos previstos na Cláusula 108.ª do Contrato.
6. A importância relativa de cada falha de serviço é classificada, no Anexo XXIII ao Contrato, de acordo com a pontuação específica determinada para cada falha, expressa em pontos de penalização.
7. As falhas de disponibilidade são aferidas de forma localizada, devendo proceder-se, para esse efeito, de acordo com o mapa de repartição em Partes Funcionais, que constitui o Anexo XXV ao Contrato.
8. Os Parâmetros de Desempenho ou condições de disponibilidade, podem ser alterados por acordo entre a Entidade Pública Contratante e as Entidades Gestoras, quando a iniciativa tenha sido da Entidade Gestora do Estabelecimento, e por acordo entre a Entidade Pública Contratante e a Entidade Gestora do Edifício, quando a iniciativa tenha sido de qualquer uma destas entidades, tendo em vista adequar o desempenho da Entidade Gestora do Edifício às necessidades específicas da Entidade Gestora do Estabelecimento.

**Cláusula 103.<sup>a</sup> - Cálculo das deduções**

1. As deduções a efectuar por falhas de serviço correspondem ao resultado da multiplicação de (i) o número de pontos de penalização pelo (ii) valor unitário de cada ponto de penalização, nos termos estabelecidos nos Anexos VII e XXIII ao Contrato.
  
2. Para efeitos do n.º 7 da Cláusula anterior, considera-se que uma Parte Funcional se torna indisponível quando alguma das seguintes condições de disponibilidade deixa de se verificar:
  - a) Condições de acessibilidade: estado ou condição de uma Parte Funcional que permite a todas as pessoas autorizadas ter acesso (incluindo entrada e saída) a essa Parte Funcional de uma forma considerada razoável, tendo em consideração o respectivo uso clínico ou operacional;
  - b) Condições de segurança: estado ou condição de uma Parte Funcional que:
    - (i) permite às pessoas autorizadas entrar, sair, ocupar ou usar essa Parte Funcional, sem mais riscos para a respectiva integridade física e bem estar do que aqueles que seriam de esperar em instalações do mesmo tipo;
    - (ii) representa o cumprimento integral de todas as disposições legais ou regulamentares relativa à segurança contra incêndios, saúde e segurança no trabalho.
  - c) Condições de utilização: a Parte Funcional cumpre o conjunto de requisitos que permitem a ocupação e a utilização dessa Parte Funcional para o seu uso clínico ou operacional, designadamente os requisitos constantes do Anexo XVII relativos a:
    - (i) temperatura;
    - (ii) grau de humidade relativa;
    - (iii) circulação de ar;
    - (iv) luminosidade;
    - (v) energia;
    - (vi) águas (incluindo disponibilidade, temperatura, qualidade, segurança do sistema de disposição das águas residuais);
    - (vii) sistema de alerta de enfermeiro;
    - (viii) equipamento de uso geral;
    - (ix) gases;
    - (x) outras condições de uso clínico: todos os requisitos que permitem que essa Parte Funcional possa ter o uso clínico que para ela é determinado, tendo em



- consideração todas as normas legais, regulamentares, regras de arte e necessidades práticas aplicáveis ou inerentes ao uso;
- (xi) outras condições de uso operacional: todos os requisitos que permitem que essa Parte Funcional possa ter o uso operacional que para ela é determinado, tendo em consideração todas as normas e necessidades práticas inerentes ao uso.
3. Para efeitos de contabilização de falhas de disponibilidade, não são considerados os casos em que a indisponibilidade da Parte Funcional resulta de uma intervenção programada, para efeitos de realização de operações de manutenção preventiva, de acordo com o plano de manutenção preventiva detalhado e o manual de manutenção, os programas do ciclo de vida e os planos de renovação/ substituição das componentes do Edifício Hospitalar, das instalações e equipamentos afectos às instalações técnicas especiais, e desde que a Entidade Gestora do Estabelecimento tenha sido disso notificada, se for o caso.
4. O montante a deduzir em resultado de falhas de serviço não pode ultrapassar o limite máximo de 10% da remuneração base anual da Entidade Gestora do Edifício, nos termos estabelecidos no presente Contrato.
5. Em cada ano, a soma das deduções por falhas de disponibilidade e das deduções por falhas de serviço não pode ultrapassar a remuneração base anual da Entidade Gestora do Edifício.

**Cláusula 104.<sup>a</sup> - Determinação das variáveis de cálculo das deduções associadas a falhas de disponibilidade**

As falhas de disponibilidade são aferidas de forma localizada tendo em conta a repartição completa do Edifício Hospitalar em Partes Funcionais que consta do Anexo XXV ao Contrato.

**Cláusula 105.<sup>a</sup> - Avaliação do desempenho da Entidade Gestora do Edifício**

1. O desempenho da Entidade Gestora do Edifício no exercício das actividades objecto do Contrato é sujeito à avaliação, pela Entidade Pública Contratante, a efectuar nas datas e



nos termos previstos no Contrato, tendo em consideração o disposto nos números seguintes.

2. A avaliação do desempenho da Entidade Gestora do Edifício é efectuada por áreas de avaliação e de forma global, de acordo com os critérios estabelecidos nos números seguintes.
3. A avaliação por áreas compreende as seguintes três áreas:
  - a) Disponibilidade: é avaliado o desempenho da Entidade Gestora do Edifício no cumprimento das condições de disponibilidade do Edifício Hospitalar estabelecidas no apêndice 1 do Anexo XXIII ao Contrato;
  - b) Serviço: é avaliado o desempenho da Entidade Gestora do Edifício no cumprimento dos Parâmetros de Desempenho de serviço estabelecidos no apêndice 1 do Anexo XXIII ao presente Contrato;
  - c) Satisfação: é avaliado o índice de satisfação dos Utentes, conforme este resultar dos inquéritos efectuados durante o período de avaliação, no que respeita às questões que tenham uma implicação directa com a actividade desenvolvida pela Entidade Gestora do Edifício.
4. Para efeitos da avaliação da satisfação dos Utentes prevista na alínea c) do número anterior, os índices de satisfação de Utentes obtidos pelos hospitais públicos de classificação equivalente à do Hospital de Loures incluídos nos inquéritos de satisfação de Utentes realizados pelo Ministério da Saúde são ordenados de forma decrescente, sendo:
  - a) O percentil 10 o valor que separa os 10% primeiros índices dos restantes;
  - b) O primeiro quartil o valor que separa os 25% primeiros índices dos restantes;
  - c) A mediana o valor que separa a metade inferior dos índices da metade superior; a mediana é o índice central se o número dos referidos hospitais for ímpar e a média simples dos dois índices centrais se o número for par.
5. A avaliação por áreas segue os critérios estabelecidos na tabela seguinte:

Avaliação por área			
	Disponibilidade	Serviço	Satisfação dos Utentes
<b>Muito Bom</b>	Áreas críticas: = 100,00% Áreas muito relevantes: = 100,00% Áreas relevantes: ≥ 99,00% (*) Áreas de apoio: ≥ 98,00% (**)	≤ 40 pontos	≥ percentil 10
<b>Bom</b>	Áreas críticas: = 100,00% Áreas muito relevantes: = 100,00% Áreas relevantes: ≥ 98,00% (*) Áreas de apoio: ≥ 97,00% (**) Mas não reúne as condições para obter uma classificação de Muito Bom	> 40 pontos ≤ 200 pontos	< percentil 10 ≥ primeiro quartil
<b>Satisfatório</b>	Áreas críticas: = 100,00% Áreas muito relevantes: ≥ 99,00% Áreas relevantes: ≥ 97,00% (*) Áreas de apoio: ≥ 96,00% (**) Mas não reúne as condições para obter uma classificação de Bom	> 200 pontos ≤ 400 pontos	< primeiro quartil ≥ mediana
<b>Insatisfatório</b>	Não reúne as condições para obter uma classificação de Muito Bom, Bom ou Satisfatório.	> 400 pontos	< mediana

(\*) desde que a indisponibilidade se verifique por períodos inferiores a 24 horas

(\*\*) desde que a indisponibilidade se verifique por períodos inferiores a 36 horas

6. A avaliação global segue os critérios estabelecidos na tabela seguinte:

<b>Avaliação global</b>	
<b>Muito Bom</b>	A Entidade Gestora do Edifício obtém Muito Bom na disponibilidade, 40 pontos de penalização ou menos e índices de satisfação dos Utentes superiores ou iguais ao percentil 10;
<b>Bom</b>	A Entidade Gestora do Edifício obtém pelo menos Bom na disponibilidade, 200 pontos de penalização ou menos e índices de satisfação dos Utentes superiores ou iguais ao primeiro quartil, mas não reúne as condições para obter a classificação de Muito Bom;
<b>Satisfatório</b>	A Entidade Gestora do Edifício obtém pelo menos Satisfatório na disponibilidade, 400 pontos de penalização ou menos e índices de satisfação dos Utentes superiores ou iguais à mediana, mas não reúne as condições para obter as classificações de Muito Bom ou Bom;
<b>Insatisfatório</b>	A Entidade Gestora do Edifício obtém menos do que Satisfatório na disponibilidade, ou mais do que 400 pontos de penalização, ou índices de satisfação dos Utentes inferiores à mediana.

7. Considera-se ainda "insatisfatório" um nível de desempenho em que a Entidade Gestora do Edifício atinja os valores limites para as multas previstas na Cláusula 108.<sup>a</sup> do presente Contrato.
8. Para efeitos de avaliação do desempenho da Entidade Gestora do Edifício, a Entidade Pública Contratante elabora os seguintes documentos:
  - a) Um relatório de avaliação relativo à actividade do primeiro semestre, simplificado, que serve de indicador de desempenho e que pode conter recomendações de melhoria, o qual deve ser entregue a cada uma das Entidades Gestoras no prazo de trinta dias contados do final do período a que respeita;
  - b) Um relatório de avaliação global anual, que constitui o instrumento formal de avaliação do desempenho da Entidade Gestora do Edifício, o qual deve ser entregue a cada uma das Entidades Gestoras no prazo de trinta dias contados do final do período a que respeita.
9. A obtenção de um nível de avaliação igual a "satisfatório" em qualquer das áreas de avaliação, em qualquer ano, implica a elaboração e a implementação pela Entidade Gestora do Edifício de um plano de medidas de melhorias, tendentes a melhorar o nível de avalia-

ção, o qual deve ser remetido para apreciação à Entidade Pública Contratante no prazo de trinta dias contados da notificação da avaliação do desempenho.

10. Sem prejuízo do disposto no n.º 3 da Cláusula 118.ª do Contrato, a obtenção de um nível de avaliação igual a "insatisfatório" em qualquer das áreas de avaliação, em qualquer ano, implica a elaboração e a implementação pela Entidade Gestora do Edifício de um plano de medidas correctivas, tendentes a melhorar o nível de avaliação, o qual deve ser remetido para apreciação à Entidade Pública Contratante no prazo de trinta dias contados da notificação da avaliação do desempenho.
11. Para efeitos dos n.ºs 9 e 10, a Entidade Pública Contratante deve pronunciar-se sobre o plano de medidas de melhoria ou correctivas proposto, no prazo de trinta dias contados da sua recepção.

## CAPÍTULO V - Garantias e Vicissitudes Contratuais

### Secção I - Garantias

#### Cláusula 106.<sup>a</sup> - Garantias a prestar no âmbito do Contrato de Gestão

1. Na data da assinatura do Contrato, para garantia do exacto e pontual cumprimento das obrigações contratuais relativas à gestão do Estabelecimento Hospitalar e do Edifício Hospitalar, a Entidade Gestora do Estabelecimento e a Entidade Gestora do Edifício prestam caução a favor da Entidade Pública Contratante, por um valor, a preços de Janeiro de 2009, correspondente a dois milhões e cinquenta e dois mil euros e um milhão e vinte e seis mil euros, respectivamente, a efectuar mediante garantia bancária que constitui o Anexo XXVI ao Contrato.
2. O valor das cauções é actualizado anualmente de acordo com a evolução do índice de preços no consumidor, sem habitação, determinado pelo INE.
3. Nos casos em que as Entidades Gestoras não tenham pago ou contestado as multas aplicadas por incumprimento das obrigações contratuais, nos termos da Cláusula 108.<sup>a</sup>, ou tendo contestado, esteja o litígio sanado, há recurso à caução, sem dependência de decisão judicial, mediante despacho do Ministro da Saúde.
4. Sempre que executadas as garantias, o valor das mesmas deverá ser repostado até aos respectivos montantes máximos garantidos, no prazo de um mês contado da data de utilização.
5. As cauções só podem ser levantadas:
  - a) Após o decurso de dois anos contados da data da Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, no caso da caução prestada pela Entidade Gestora do Estabelecimento nos termos do n.º 1 da presente Cláusula;
  - b) Após o decurso de dois anos contados da data da Entrada em Funcionamento do Edifício Hospitalar, no caso da caução prestada pela Entidade Gestora do Edifício nos termos do n.º 1 da presente Cláusula.

6. Todas as despesas derivadas da prestação da caução são da responsabilidade das Entidades Gestoras.

#### **Cláusula 107.<sup>a</sup> - Responsabilidade subsidiária**

1. Os accionistas das Entidade Gestoras assumem uma responsabilidade subsidiária pelo cumprimento pontual do Contrato pelas Entidades Gestoras, até um limite global correspondente a dez milhões de euros, mediante garantia autónoma nos termos do Anexo XXVII ao Contrato.
2. Quando qualquer das Entidades Gestoras apresente desequilíbrios de exploração ou de tesouraria que coloquem em causa o cumprimento pontual do Contrato de Gestão pode ser exigido pela Entidade Pública Contratante, nos termos do Anexo XXVII ao Contrato, ao abrigo do presente artigo de responsabilidade, o reforço dos capitais próprios das Entidades Gestoras, reduzindo-se, em medida equivalente, o limite de responsabilidade subsidiária referido no número anterior.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento e a Entidade Gestora do Edifício declaram aceitar a obrigação de reforço de fundos accionistas constituída em seu benefício, nos termos e condições do Anexo XXVII, renunciando, assim, ao respectivo direito de revogação.
4. A responsabilidade subsidiária de cada accionista referida na presente Cláusula, apenas se mantém enquanto o garante for accionista de qualquer das Entidades Gestoras.

#### **Cláusula 108.<sup>a</sup> - Multas**

1. Sem prejuízo das deduções associadas a Falhas de Desempenho e do direito de rescisão ou de sequestro pela Entidade Pública Contratante, o incumprimento ou o cumprimento defeituoso, por alguma das Entidades Gestoras, de obrigações decorrentes do Contrato ou das determinações emitidas pela Entidade Pública Contratante, no âmbito da lei ou do Contrato, origina a aplicação de multas contratuais pela Entidade Pública Contratante à Entidade Gestora respectiva.

1. 1082  
[Handwritten signature]

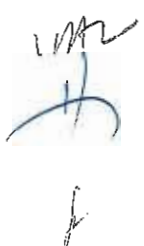
2. As multas são aplicadas em função da situação de incumprimento que lhe dá origem, tendo em conta a imputação às Entidades Gestoras e a sua gravidade.
3. O montante agregado anual das multas a impor à Entidade Gestora do Estabelecimento não pode ultrapassar o valor correspondente a 2,5% do valor da parcela a cargo do SNS prevista para o ano em causa e à Entidade Gestora do Edifício o valor correspondente a 2,5% do valor da remuneração base anual da Entidade Gestora do Edifício prevista para o ano em causa.
4. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, no caso de incumprimento das obrigações sujeitas a prazo determinado, o valor da multa corresponde a cem euros por cada dia de atraso, desde o primeiro até ao quinto dia de atraso, a quinhentos euros do sexto ao décimo quinto dia de atraso e de dois mil e quinhentos euros por cada dia de atraso desde o décimo sexto dia em diante.
5. O valor da multa em caso de incumprimento contratual das datas fixadas para Entrada em Funcionamento do Edifício Hospitalar, para Entrada em Funcionamento do Estabelecimento Hospitalar e para a Conclusão da Instalação do Estabelecimento Hospitalar é o que resulte da aplicação do número anterior, em razão do número de dias de atraso, vezes dez.
6. Quanto ao incumprimento das obrigações não sujeitas a prazo determinado, a Entidade Pública Contratante procede à determinação da percentagem do valor anual a aplicar em cada caso, notificando a sua decisão à Entidade Gestora inadimplente, bem como fixando-lhe um prazo para a reparação da falta, devendo aquela pronunciar-se, querendo, no prazo de quinze dias a contar da notificação que lhe seja dirigida para o efeito.
7. O prazo para a reparação da situação geradora do incumprimento, prevista no número anterior, deve ser fixado de acordo com critérios de razoabilidade e ter em atenção a defesa do interesse público e a manutenção em funcionamento do Hospital de Loures.
8. A Entidade Pública Contratante profere, no prazo de quinze dias a contar da recepção da pronúncia ou, no caso de não ter sido deduzida, a contar do termo do prazo para a sua dedução, decisão final fundamentada, da qual dá conhecimento à Entidade Gestora inadimplente.



9. Proferida a decisão final a que se refere o número anterior, a Entidade Pública Contratante:
  - a) Fixa o prazo para reparação do incumprimento nas obrigações não sujeitas a prazo determinado, findo o qual procede à dedução do valor das multas; ou
  - b) Quanto às obrigações sujeitas a prazo determinado, procede à aplicação da dedução do valor da multa.
10. A Entidade Pública Contratante pode deduzir o valor da multa ao primeiro pagamento seguinte à verificação do disposto no número anterior ou, em alternativa, conceder à Entidade Gestora inadimplente um prazo razoável até trinta dias para proceder ao pagamento das mesmas, recorrendo à garantia prestada, nos termos e condições fixadas na Cláusula 106.ª do presente Contrato, em caso de incumprimento do prazo concedido.
11. A aplicação de multas não prejudica a aplicação de outras sanções contratuais, nem de sanções previstas na lei ou em regulamento.

#### Cláusula 109.ª - Seguros

1. As Entidades Gestoras, em conformidade com as obrigações contratuais a que cada uma fica adstrita, obrigam-se a celebrar e a manter em vigor, de acordo com a legislação em vigor e pagando periodicamente os respectivos prémios, as apólices de seguros necessárias para garantir uma efectiva e compreensiva cobertura dos riscos inerentes às actividades a desenvolver por cada uma, nos termos do programa de seguros que se encontra em Anexo XXVIII ao Contrato.
2. As Entidades Gestoras obrigam-se a manter em vigor as referidas apólices constantes do Anexo XXVIII ao Contrato e a comprová-lo perante a Entidade Pública Contratante, sempre que lhe seja solicitado.
3. As Entidades Gestoras são obrigadas a fazer consignar as disposições aplicáveis aos seguros a que estão obrigadas no âmbito do Contrato em todos os contratos e subcontratos que estabeleçam.
4. A Entidade Pública Contratante deve ser indicada como co-beneficiária nos contratos de seguro aplicáveis.



5. Em caso de incumprimento, por qualquer uma das Entidades Gestoras, da obrigação de manter as apólices de seguro a que está obrigada, a Entidade Pública Contratante pode proceder, directamente, ao pagamento dos prémios das referidas apólices e à eventual contratação de novas apólices em substituição das que possam ter caducado ou sido resolvidas ou revogadas, correndo os respectivos custos por conta da Entidade Gestora em incumprimento.
6. Quaisquer alterações às condições das apólices de seguros previstas no referido Anexo XXVIII ao Contrato, bem como alterações referentes à entidade seguradora, devem ser aprovadas pela Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 19.ª do Contrato.

## **Secção II - *Modificação do Contrato***

### **Cláusula 110.ª – *Modificação objectiva do Contrato de Gestão***

1. A modificação objectiva do Contrato só pode ser feita com fundamento na verificação de um facto imprevisto e anormal na sua execução que determine:
  - a) A necessidade de ajustamento às prestações de saúde do serviço público que devam ser realizadas e que não tenham um mecanismo de determinação contratual;
  - b) O reequilíbrio económico-financeiro do Contrato.
2. A modificação objectiva do Contrato fica sujeita ao procedimento de alteração da parceria nos termos da legislação aplicável.
3. Não são consideradas modificações ao Contrato na parte respeitante à Entidade Gestora do Estabelecimento as seguintes situações:
  - a) A determinação unilateral, pela Entidade Pública Contratante, da Produção Prevista, nos termos e limites fixados a Cláusula 40.ª do presente Contrato;
  - b) A determinação unilateral, pela Entidade Pública Contratante, do valor previsível da parcela a cargo do SNS relativa à Entidade Gestora do Estabelecimento, nos termos e limites fixados na Cláusula 66.ª do presente Contrato;

- c) A alteração unilateral pela Entidade Pública Contratante da forma de pagamento à Entidade Gestora do Estabelecimento, nos termos da Cláusula 63.<sup>a</sup> do Contrato, nem as alterações impostas por aquela alteração unilateral;
  - d) A fixação unilateral pela Entidade Pública Contratante, nos termos e limites do presente Contrato, da percentagem de Cirurgias de Ambulatório;
  - e) A revisão pela Entidade Pública Contratante, nos termos e limites do presente Contrato, dos Parâmetros de Desempenho previstos nos apêndices 1 e 2 do Anexo IX ao Contrato.
4. Não é considerada modificação ao Contrato na parte respeitante à Entidade Gestora do Edifício a revisão pela Entidade Pública Contratante, nos termos e limites do presente Contrato, dos Parâmetros de Desempenho previstos no apêndice 1 do Anexo XXIII ao mesmo.

#### **Cláusula 111.<sup>a</sup> - Iniciativa e participação das Partes**

1. As modificações ao Contrato, com os fundamentos referido na Cláusula anterior, podem ser efectuadas:
  - a) Unilateralmente pela Entidade Pública Contratante, quando esteja em causa o interesse público;
  - b) Por acordo entre as Partes.
2. Para efeitos da alínea b) do número anterior, qualquer das Partes pode solicitar a modificação do Contrato, apresentando os fundamentos que justificam a pretensão.

#### **Cláusula 112.<sup>a</sup> - Formalidades especiais**

As modificações objectivas devem respeitar o disposto na legislação aplicável e ser precedidas das autorizações necessárias.

Handwritten signature and a blue circular stamp.

### **Cláusula 113.<sup>a</sup> - Modificações subjectivas**

As Entidades Gestoras não podem ceder, alienar, ou por qualquer forma onerar, no todo ou em parte, as suas posições jurídicas no Contrato ou realizar qualquer negócio que vise atingir idêntico resultado, sem prévio consentimento da Entidade Pública Contratante, sem prejuízo do disposto no Contrato relativamente aos Contratos de Financiamento.

### **Secção III - *Suspensão e Extinção do Contrato***

#### **Cláusula 114.<sup>a</sup> - Sequestro**

1. A Entidade Pública Contratante tem a faculdade de sequestro do Estabelecimento Hospitalar e do Edifício Hospitalar nos seguintes casos:
  - a) Quando ocorra ou esteja iminente a interrupção injustificada da realização das prestações de saúde;
  - b) Quando se verificarem perturbações ou deficiências graves na organização e no funcionamento da Entidade Gestora ou no estado geral das instalações e do material afectos à execução do Contrato.
2. A Entidade Pública Contratante deve notificar a Entidade Gestora em causa para, no prazo que lhe for razoavelmente fixado, cumprir integralmente as suas obrigações e corrigir ou reparar as consequências dos seus actos, excepto tratando-se de uma violação não sanável.
3. Durante o sequestro, a exploração do Estabelecimento Hospitalar ou do Edifício Hospitalar é assegurada por representantes da Entidade Pública Contratante, correndo por conta da Entidade Gestora respectiva as despesas necessárias para a manutenção e a normalização da exploração.
4. Durante o período de sequestro a Entidade Pública Contratante procederá à afectação dos montantes devidos a título de remuneração da Entidade Gestora respectiva bem como outras receitas que sejam devidas pela actividade realizada em primeiro lugar, aos encargos resultantes da manutenção dos serviços e despesas necessárias ao restabelecimento do normal funcionamento da exploração nos termos previstos no Contrato e em segundo

lugar para efectuar o serviço da dívida da Entidade Gestora em causa decorrente dos Contratos de Financiamento, sendo o remanescente, se o houver entregue à Entidade Gestora afectada findo o período de sequestro.

5. O sequestro é mantido enquanto for julgado necessário podendo a Entidade Pública Contratante notificar, antes do seu termo, a Entidade Gestora afectada para retomar a respectiva exploração, fixando para o efeito o respectivo prazo, que nunca poderá ser inferior a quinze dias.
6. Enquanto se mantiver o sequestro, a Entidade Gestora afectada pode acompanhar a actividade relativa ao Estabelecimento Hospitalar ou ao Edifício Hospitalar, através de um comité de acompanhamento que, para o efeito, é indicado pela Entidade Gestora afectada, o qual será mantido informado da actividade desenvolvida, sem prejuízo do direito de acesso à documentação e às instalações.
7. No caso de a Entidade Gestora não retomar, no prazo fixado, a exploração do Edifício Hospitalar ou do Estabelecimento Hospitalar, consoante o caso, a Entidade Pública Contratante pode rescindir o Contrato, na parte que respeita à Entidade Gestora em incumprimento.

#### Cláusula 115.ª - Caducidade

1. O Contrato caduca no termo do respectivo prazo, extinguindo-se desse modo as relações contratuais entre as Partes relativamente às quais o Contrato haja caducado, salvo o disposto no número seguinte.
2. Pode haver caducidade parcial do Contrato em função da duração das obrigações assumidas pelas partes.



f

### Cláusula 116.<sup>a</sup> - Resgate

1. Nos três anos anteriores à data de caducidade da parte do Contrato que respeita à Entidade Gestora do Estabelecimento, a Entidade Pública Contratante pode tomar a exploração do Estabelecimento Hospitalar.
2. Nos dez anos anteriores à data de caducidade da parte do Contrato que respeita à Entidade Gestora do Edifício, a Entidade Pública Contratante pode tomar a exploração do Edifício Hospitalar.
3. O resgate deve ser comunicado à Entidade Gestora a que diz respeito com a antecedência mínima de um ano relativamente à data da produção dos seus efeitos.
4. Em caso de resgate, a Entidade Pública Contratante assume automaticamente todos os direitos e obrigações da Entidade Gestora afectada com o resgate que resultem dos contratos por esta celebrados anteriormente à notificação referida no número anterior, e que visem a realização das actividades objecto do Contrato.
5. Excluem-se do disposto no número anterior:
  - a) Os Contratos de Financiamento e os contratos de locação financeira, cuja assunção pela Entidade Pública Contratante é efectuada mediante uma declaração expressa de vontade;
  - b) Os direitos e obrigações que se encontrem em mora ou incumprimento ou relativamente aos quais se verifique uma situação de litígio.
6. Após a notificação do resgate, as obrigações assumidas pela Entidade Gestora em relação à qual se verifica o resgate só vinculam a Entidade Pública Contratante quando esta haja autorizado, prévia e expressamente, a sua assunção.
7. Em caso de resgate são devidas compensações, de parte a parte, calculadas nos termos do Anexo XXIX ao Contrato.

**Cláusula 117.ª - Rescisão por razões de interesse público**

1. O Contrato pode ser rescindido unilateralmente pela Entidade Pública Contratante relativamente às duas Entidades Gestoras ou apenas a uma delas, em qualquer momento, quando razões de interesse público o imponham, nomeadamente com fundamento na alteração substancial das redes de prestação de cuidados ou na necessidade de reestruturação do tipo de actividade do Hospital de Loures, e nos termos em que o imponham, independentemente do incumprimento pelas Entidades Gestoras de quaisquer obrigações a que estejam vinculadas.
2. Em caso de rescisão por interesse público, a Entidade Pública Contratante assume automaticamente todos os direitos e obrigações da Entidade Gestora afectada com a rescisão por interesse público que resultem dos contratos por esta celebrados anteriormente à notificação do fundamento da rescisão previsto no número anterior, e que visem a realização das actividades objecto do Contrato.
3. Excluem-se do disposto no número anterior:
  - a) Os Contratos de Financiamento e os contratos de locação financeira, cuja assunção pela Entidade Pública Contratante é efectuada mediante uma declaração expressa de vontade;
  - b) Os direitos e obrigações que se encontrem em mora ou incumprimento ou relativamente aos quais se verifique uma situação de litígio.
4. Após a notificação da rescisão por interesse público, as obrigações assumidas pela Entidade Gestora em relação à qual se verifica a rescisão só vinculam a Entidade Pública Contratante quando esta haja autorizado, prévia e expressamente, a sua assunção.
5. Em caso de rescisão por razões de interesse público são devidas compensações calculadas nos termos do Anexo XXIX ao Contrato.

**Cláusula 118.ª - Rescisão por incumprimento contratual imputável às Entidades Gestoras**

1. São fundamentos de rescisão unilateral do Contrato relativamente às duas Entidades Gestoras, ou apenas a uma delas, o não cumprimento de quaisquer obrigações do Contrato que, no entender da Entidade Pública Contratante:
  - a) Coloque em causa o cumprimento das obrigações de serviço público a que o Hospital de Loures está adstrito, designadamente quando ponha em causa os princípios da igualdade, da generalidade e da universalidade na realização das prestações de saúde aos Utentes;
  - b) Coloque em causa, de forma permanente, a capacidade da Entidade Gestora do Estabelecimento para prestar pontualmente os serviços objecto do Contrato e cumprir os níveis de desempenho e os Parâmetros de Desempenho previstos.
  
2. São, designadamente, fundamentos de rescisão:
  - a) O não cumprimento das obrigações relativas à acreditação da Entidade Gestora do Estabelecimento e à certificação da qualidade da Entidade Gestora do Edifício;
  - b) O abandono da exploração ou a sua suspensão injustificada;
  - c) A circunstância de a Entidade Gestora em causa não retomar, no prazo fixado, a exploração do Estabelecimento Hospitalar ou do Edifício Hospitalar, consoante o caso, nos termos do n.º 7 da Cláusula 114.ª do presente Contrato;
  - d) A transmissão, total ou parcial, da exploração, temporária ou definitiva, não autorizada;
  - e) O facto de o valor agregado das multas anual ultrapassar o limite previsto no n.º 3 da Cláusula 108.ª do Contrato;
  - f) O incumprimento das obrigações relativas à contratação de terceiros;
  - g) O incumprimento reiterado das obrigações das Entidades Gestoras em matéria laboral, em particular no que respeita à formação do pessoal e à higiene e segurança no trabalho;
  - h) A falta de pagamento das quantias devidas à Entidade Pública Contratante e estabelecidas no Contrato;
  - i) A falta de cumprimento das decisões ou sentenças das comissões arbitrais, dos tribunais ou de quaisquer entidades com poderes de regulação sobre as actividades objecto do Contrato;



- j) A desobediência reiterada às determinações da Entidade Pública Contratante emitidas no exercício da sua função de fiscalização;
  - l) A falta de prestação ou de reposição das cauções, nos termos e prazos previstos;
  - m) A não prestação reiterada de informação obrigatória;
  - n) O incumprimento ou cumprimento defeituoso reiterado das obrigações de monitorização;
  - o) Resultados insatisfatórios nas avaliações globais de desempenho realizadas em conformidade com as Cláusulas 74.<sup>a</sup> e 105.<sup>a</sup>, nos termos estabelecidos no número seguinte.
3. A Entidade Pública Contratante tem o direito a rescindir a parte do Contrato, relativo a cada uma das Entidades Gestoras, por incumprimento:
- a) Caso seja obtido, em qualquer ano, um nível de avaliação global igual a "insatisfatório";
  - b) Caso, em qualquer uma das áreas de avaliação, seja obtido, em dois anos consecutivos ou em quaisquer três anos, um nível de avaliação igual a "insatisfatório";
  - c) Em qualquer altura, caso o número de pontos de penalização efectivamente contabilizados ultrapasse o número de pontos inerentes a uma classificação global de "insatisfatório".
4. A rescisão implica a perda, a favor da Entidade Pública Contratante, da caução constituída, sem dependência de decisão judicial.
5. Em caso de rescisão por incumprimento contratual imputável às Entidades Gestoras são devidas compensações, de parte a parte, calculadas nos termos do Anexo XXIX ao Contrato.
6. Nas situações de incumprimento previstas nos números anteriores, a Entidade Pública Contratante notificará a Entidade Gestora em causa para, no prazo que razoavelmente for fixado, sejam integralmente cumpridas as suas obrigações e corrigidas ou reparadas as consequências do verificado incumprimento.
7. Caso a Entidade Gestora não cumpra as suas obrigações ou não sejam corrigidas ou reparadas as consequências do incumprimento nos termos determinados pela Entidade Pública

Contratante, esta pode rescindir o Contrato, mediante comunicação enviada à Entidade Gestora em causa.

#### **Cláusula 119.<sup>a</sup> – Incumprimento da Entidade Pública Contratante**

1. Qualquer uma das Entidades Gestoras pode resolver o Contrato em relação à Entidade Pública Contratante caso esta incumpra de forma grave as suas obrigações ao abrigo do Contrato.
2. A resolução do Contrato por parte de qualquer uma das Entidades Gestoras deve ser feita por carta registada com aviso de recepção, com uma antecedência mínima de sessenta dias em relação à data de produção de efeitos da resolução, e sempre após ter sido notificada a Entidade Pública Contratante para, num prazo razoável, realizar a prestação.
3. Caso se venha a verificar a resolução do Contrato por incumprimento das obrigações da Entidade Pública Contratante, esta será responsável pela assunção de todas as obrigações das Entidades Gestoras emergentes dos Contratos de Financiamento, com exceção das relativas a incumprimentos verificados antes da ocorrência do motivo que determinou o termo do Contrato, e deverá indemnizar as Entidades Gestoras nos termos gerais do direito.
4. Para efeitos da presente Cláusula, considera-se, nomeadamente, incumprimento da Entidade Pública Contratante, o não pagamento das quantias devidas ao abrigo do Contrato, decorridos mais de cento e oitenta dias após a data de vencimento das mesmas.

#### **Cláusula 120.<sup>a</sup> - Extinção por acordo**

1. As Partes podem, a qualquer momento, acordar na extinção total ou parcial do Contrato, quando o acordo se revelar vantajoso em detrimento de outras formas alternativas de extinção do Contrato.
2. O acordo referido no número anterior está sujeito a autorização dos Ministros das Finanças e da Saúde.

3. Até à data da extinção do Contrato relativo ao Estabelecimento Hospitalar, a Entidade Gestora do Edifício pode propor à Entidade Pública Contratante, de forma fundamentada, a revogação do Contrato, na parte respeitante à gestão do Edifício Hospitalar.
4. A aceitação da proposta referida no número anterior pela Entidade Pública Contratante fica dependente da avaliação da necessidade de substituição da Entidade Gestora do Edifício fundada no interesse público, por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde.
5. Em caso de revogação do Contrato nos termos previstos no n.º 3 da presente Cláusula, a escolha da entidade que virá a substituir a Entidade Gestora do Edifício é efectuada através do procedimento legal aplicável e fica condicionada à obtenção de condições que representem uma situação economicamente mais vantajosa para a Entidade Pública Contratante do que as resultantes do Contrato e às autorizações dos órgãos competentes.
6. Em caso de revogação por acordo com a Entidade Gestora do Edifício, é devida a compensação determinada nos termos do n.º 5 do Anexo XXIX ao Contrato, nos termos a acordar entre as partes.
7. O pagamento da indemnização constante do número anterior pode ser realizado pela nova Entidade Gestora do Edifício.

#### **Cláusula 121.ª - Reversão dos bens**

1. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, em caso de extinção do Contrato, por qualquer das formas legal e contratualmente previstas reverte para a Entidade Pública Contratante a universalidade de bens e direitos que integram o Estabelecimento Hospitalar e o Edifício Hospitalar.
2. Caso a extinção não seja total, mas incida sobre um dos objectos do Contrato respeitante a uma das duas Entidades Gestoras, revertem para a Entidade Pública Contratante os bens afectos ao Estabelecimento Hospitalar ou ao Edifício Hospitalar consoante o caso.
3. Os bens objecto de reversão devem ser entregues à Entidade Pública Contratante livres de quaisquer ónus ou encargos, sendo nulos os actos jurídicos que estabeleçam ou imponham



qualquer oneração ou encargo para além do período da gestão, sem prejuízo das onerações autorizadas pela Entidade Pública Contratante.

4. Os bens objecto de reversão devem encontrar-se em adequado estado de funcionamento e plenamente operacionais, estando cumpridas todas as obrigações relativas às respectivas conservação, manutenção e renovação.
5. Em caso de incumprimento pelas Entidades Gestoras, ou apenas por uma delas, do disposto no número anterior, a Entidade Pública Contratante deve promover os investimentos e a realização dos trabalhos que se mostrem necessários para ser atingido aquele objectivo, sendo as respectivas despesas suportadas com recurso às garantias prestadas pelas Entidades Gestoras ou pela Entidade Gestora em incumprimento ou, caso estas não sejam suficientes, pela compensação com créditos da mesma sobre a Entidade Pública Contratante.
6. Em qualquer caso de extinção do Contrato, relativamente às relações laborais aplicar-se-ão as regras legais vigentes à data da extinção.

#### **Cláusula 122.<sup>a</sup> - Força maior**

1. São considerados casos de força maior os eventos imprevisíveis e irresistíveis, exteriores às Entidades Gestoras e independentes da sua vontade ou actuação, ainda que indirectos, nomeadamente actos de guerra ou subversão, radiações atómicas, fogo, raio, inundações catastróficas, ciclones, tremores de terra e outros cataclismos naturais que, comprovadamente, impeçam ou tornem mais oneroso o cumprimento das suas obrigações contratuais, e que tenham um impacto directo negativo sobre o Contrato.
2. Sem prejuízo do disposto no n.º 4, a ocorrência de um caso de força maior tem por efeito exonerar as Entidades Gestoras do cumprimento pontual das obrigações emergentes do Contrato, na estrita medida em que o seu cumprimento tenha sido impedido em virtude da referida ocorrência e pode dar lugar à reposição do equilíbrio financeiro do Contrato ou, nos casos de impossibilidade de cumprimento se tornar definitiva, de a reposição do equilíbrio do Contrato se revelar excessivamente onerosa para a Entidade Pública Contratante, ou, ainda, no caso da reposição do equilíbrio financeiro não ser possível, à extinção do Contrato.

3. Quando uma Entidade Gestora, ou Entidades Gestoras, relativamente à qual se tenha verificado o caso de força maior, fique impossibilitada de cumprir uma obrigação contratual em consequência do mesmo, está obrigada a:
  - a) Comunicar, de imediato, à Entidade Pública Contratante a ocorrência de qualquer evento qualificável como caso de força maior;
  - b) Comunicar, no mais curto prazo possível, à Entidade Pública Contratante, as obrigações emergentes do Contrato de cujo cumprimento, no seu entender, se encontra impedida ou dificultada por força da ocorrência de um evento de força maior;
  - c) Comunicar as medidas que pretende pôr em prática para mitigar o impacto do evento qualificável por caso de força maior e os respectivos custos que incorrerá na sua mitigação.
  
4. Sempre que um caso de força maior corresponda, desde pelo menos seis meses antes da sua verificação, a um risco normalmente segurável em praças da União Europeia por apólices comercialmente aceitáveis, e independentemente de as Entidades Gestoras terem efectivamente contratado as respectivas apólices, verifica-se o seguinte:
  - a) As Entidades Gestoras não ficam exoneradas do cumprimento pontual e atempado das obrigações emergentes do Contrato, no prazo que para o efeito lhe for fixado pela Entidade Pública Contratante, na medida em que aquele cumprimento se torne possível em virtude do recebimento da indemnização devida nos termos da apólice comercialmente aplicável relativamente ao risco em causa;
  - b) Há lugar a indemnização pelo eventual excesso dos prejuízos sofridos relativamente ao valor de risco normalmente segurável em praças da União Europeia nos termos de apólices comercialmente aceitáveis, desde pelo menos seis meses antes da verificação do evento de força maior;
  - c) Há lugar à rescisão do Contrato quando o cumprimento das obrigações contratuais seja definitivamente impossível, mesmo que tivesse sido recebida a indemnização a que se referem as alíneas anteriores, ou quando a atribuição de indemnização seja excessivamente onerosa para a Entidade Pública Contratante; em qualquer das circunstâncias, as Entidades Gestoras pagam à Entidade Pública Contratante a indemnização aplicável ao risco em causa, desde que o caso de força maior corresponda, até aos seis meses que antecedem a vicissitude ocorrida, a um risco normalmente segurável em praças da União Europeia por apólices comercialmente aceitáveis.



5. Não se verificando a previsão do disposto nas alíneas a) e b) do n.º 4 e caso a impossibilidade de cumprimento do Contrato se torne definitiva ou quando a atribuição de indemnização seja excessivamente onerosa para a Entidade Pública Contratante, esta pode rescindir o Contrato, assumindo os direitos e obrigações das Entidades Gestoras nos Contratos de Financiamento, excepto as relativas a incumprimentos ou atrasos verificados antes da ocorrência do caso de força maior, ou liquidando a dívida emergente dos Contratos de Financiamento, consoante a opção expressamente declarada pela Entidade Pública Contratante.
6. Constitui obrigação das Entidades Gestoras a mitigação, por qualquer meio razoável e apropriado ao seu dispor, dos efeitos da verificação de um evento de força maior.

#### **Cláusula 123.ª - Reposição do equilíbrio financeiro**

1. Pode haver lugar à reposição do equilíbrio financeiro do Contrato quando ocorra uma alteração significativa das condições financeiras de desenvolvimento do Contrato, exclusivamente nos seguintes casos:
  - a) Modificação unilateral, imposta pela Entidade Pública Contratante, do conteúdo das obrigações contratuais das Entidades Gestoras ou das condições essenciais de desenvolvimento do Contrato, desde que, em resultado directo da mesma, se verifique um aumento de despesas ou uma perda de receitas;
  - b) Ocorrência de casos de força maior, nos termos da Cláusula 122.ª do Contrato, desde que com impacto directo e substancial no equilíbrio financeiro do Contrato e que não se encontrem abrangidos pelas obrigações ou pelos riscos contratualmente assumidos pelas Entidades Gestoras ou ainda pelos riscos normais da actividade objecto do Contrato, salvo se desses factos resultar a rescisão;
  - c) Alterações legislativas de carácter específico com impacto directo e relevante nas actividades objecto do Contrato e que se traduzam em perda de receitas ou em acréscimo de despesas;
  - d) A decisão unilateral da Entidade Pública Contratante, no contexto da política de saúde no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, que imponha novas terapêuticas genéticas ou a dispensa obrigatória de medicamentos em farmácia hospitalar, diferentes, em qualquer dos casos, dos prescritos segundo a orientação da Entidade Gestora do Estabelecimento à luz do presente Contrato, excepto se entre o Ministé-

rio da Saúde e a Entidade Gestora do Estabelecimento foram acordadas as respectivas condições, tendo nomeadamente em consideração o incremento de encargos daí resultantes.

2. Não há lugar à reposição do equilíbrio financeiro nos casos de determinação das obrigações contratuais referidos nos n.ºs 3 e 4 da Cláusula 110.º.
3. A reposição do equilíbrio financeiro do Contrato relativo à Entidade Gestora do Estabelecimento apenas tem lugar na medida em que, como consequência do impacto individual ou cumulativo, ao longo da duração do Contrato, dos eventos referidos no n.º 1 da presente Cláusula, se verifique a redução da TIR Accionista Real em mais de 0,01 (zero vírgula zero um) pontos percentuais, face ao valor de 10% previsto no Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Estabelecimento.
4. A reposição do equilíbrio financeiro do Contrato relativo à Entidade Gestora do Edifício apenas tem lugar na medida em que, como consequência do impacto individual ou cumulativo, ao longo da duração do Contrato, dos eventos referidos no n.º 1 da presente Cláusula, se verifique:
  - a) A redução da TIR Accionista Real em mais de 0,01 (zero vírgula zero um) pontos percentuais, face ao valor de 8,32% previsto no Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício; ou
  - b) A redução do valor mínimo do Rácio de Cobertura Anual do Serviço da Dívida em mais de 0,01 (zero vírgula zero um), face ao previsto no Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício.
5. Sempre que as Entidades Gestoras tenham direito à reposição do equilíbrio financeiro do Contrato, tal reposição é efectuada, sem prejuízo do disposto no número seguinte, de acordo com o que, de boa fé, for estabelecido em negociações que devem iniciar-se logo que solicitadas pelas mesmas.
6. A reposição do equilíbrio financeiro do Contrato relativo à Entidade Gestora do Estabelecimento será realizada, por opção da Entidade Pública Contratante, através de compensação financeira directa, em prestações periódicas ou em prestação única, sem prejuízo de outra forma que venha a ser acordada entre as Partes.

7. A reposição do equilíbrio financeiro do Contrato relativo à Entidade Gestora do Edifício será realizada, por opção da Entidade Pública Contratante, através de compensação financeira directa, em prestações periódicas ou em prestação única, sem prejuízo de outra forma que venha a ser acordada entre as Partes.
8. O procedimento de reposição do equilíbrio financeiro do Contrato decorre, para cada uma das Entidades Gestoras, de acordo com as seguintes fases:
  - a) Notificação, pela Entidade Gestora à Entidade Pública Contratante, da ocorrência de qualquer facto que, individual ou cumulativamente, possa vir a dar lugar ou contribuir para a reposição do equilíbrio financeiro do Contrato, nos trinta dias seguintes à data da sua ocorrência;
  - b) Notificação, pela Entidade Gestora à Entidade Pública Contratante do pedido de reposição do equilíbrio financeiro resultante dos factos referidos na alínea a), logo que seja possível estimar com razoável certeza que o montante do aumento de custos ou de perda de receitas acumulado ao longo do período de execução do Contrato ou resultante de um único facto atinge o valor mínimo relevante para efeitos de reposição do equilíbrio financeiro, acompanhada designadamente de:
    - i) Uma descrição detalhada desse facto ou factos;
    - ii) A indicação da disposição contratual ao abrigo da qual o pedido de reequilíbrio se funda;
    - iii) A demonstração detalhada, utilizando o Modelo Financeiro, da totalidade do aumento de despesas ou da perda de receitas ou de resultados que são invocados;
    - iv) A demonstração, utilizando o Modelo Financeiro, dos efeitos sobre o *cash-flow* que são necessários para operar a reposição dos valores dos indicadores constantes do n.º 3 e das alíneas a) e b) do n.º 4 e previstos no Modelo Financeiro, de acordo com a modalidade de reposição proposta;
  - c) Declaração, da Entidade Pública Contratante, no prazo máximo de sessenta dias após a notificação efectuada nos termos da alínea anterior, reconhecendo a existência, ou não, de indícios suficientes, contidos no pedido que lhe for submetido, à abertura de um processo de avaliação do desequilíbrio financeiro do Contrato e à susceptibilidade de haver reposição do equilíbrio financeiro;



- d) Apuramento, por acordo entre as Partes, precedido das negociações necessárias, dos efeitos sobre os custos e ou receitas e dos efeitos sobre o *cash-flow* que são necessários à reposição dos valores dos indicadores constantes do n.º 3 e das alíneas a) e b) do n.º 4 e previstos no Modelo Financeiro.
9. A declaração a que alude a alínea c) do n.º 8 pode ser antecedida de pedidos de esclarecimento ou de nova documentação, formulados pela Entidade Pública Contratante, não podendo ser interpretado tal pedido como a definitiva assunção de responsabilidades, em relação aos factos que nela são aceites como podendo dar lugar ao reequilíbrio financeiro do Contrato.
10. Sem prejuízo do disposto no n.º 1, decorridos noventa dias sobre o início das negociações a que se refere a alínea d) do n.º 8 sem que as Partes tenham chegado a acordo sobre as causas e/ou o montante do desequilíbrio financeiro do Contrato e os termos em que a reposição do equilíbrio financeiro deva ocorrer, as Partes podem recorrer ao processo de arbitragem.
11. A reposição do equilíbrio financeiro do Contrato, efectuada nos termos da presente Cláusula, é, relativamente ao evento que lhe deu origem, única, completa, suficiente e final para todo o período do Contrato, salvo acordo diverso entre as Partes.
12. Cada uma das Partes é responsável pelos custos em que incorre com o processo relativo à reposição do equilíbrio financeiro.
13. Em caso de aprovação de qualquer operação de reposição do equilíbrio financeiro do Contrato relativo à Entidade Gestora do Estabelecimento ou à Entidade Gestora do Edifício, o Modelo Financeiro resultante desta operação passa a constituir, respectivamente, o Anexo XIII ou o Anexo XXIV ao Contrato.
14. O procedimento de reposição do equilíbrio financeiro deve respeitar a legislação em vigor à data do início do procedimento de reposição do equilíbrio financeiro, devendo ser obtidas as autorizações necessárias das entidades competentes nos termos da lei.

WAZ  
TH  
↓

## **CAPÍTULO VI – RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS E DISPOSIÇÕES FINAIS**

### **Cláusula 124.<sup>a</sup> - Mediação**

1. As Partes podem submeter qualquer litígio à mediação de uma terceira entidade escolhida por acordo.
2. O resultado da mediação está sujeito à forma escrita.

### **Cláusula 125.<sup>a</sup> - Arbitragem**

1. Os litígios surgidos entre as Partes relacionados com a interpretação, a integração ou a execução do Contrato e dos seus anexos, ou com a validade e a eficácia de qualquer das suas disposições ou com os actos administrativos relativos à execução do Contrato devem ser resolvidos por recurso à arbitragem.
2. Compete aos tribunais administrativos competentes conhecer das providências cautelares que venham a ser apresentadas na dependência de quaisquer dos processos referidos nos números anteriores.
3. Antes do recurso à arbitragem nos termos das cláusulas seguintes, as Partes devem, em primeiro lugar, tentar chegar a um acordo conciliatório com recurso à mediação.
4. As Partes só podem submeter o diferendo a um tribunal arbitral, caso não haja entendimento sobre a entidade mediadora ou não cheguem a acordo quanto ao litígio nessa sede, no prazo de quarenta e cinco dias contados desde a notificação para a mediação.

### **Cláusula 126.<sup>a</sup> - Constituição e funcionamento do tribunal arbitral**

1. O Tribunal Arbitral é composto por três membros, sendo um nomeado por cada uma das Partes e um escolhido de comum acordo pelos árbitros que as Partes tiverem nomeado, o qual preside.

2. No caso de pluralidade de Partes, os demandados ou os demandantes designam, conjuntamente, o árbitro de Parte.
3. Na falta de designação conjunta das Partes, ou na falta de acordo quanto à designação do terceiro árbitro, cabe ao Presidente do Centro de Arbitragem da Câmara de Comércio e Indústria Portuguesa/Associação Comercial de Lisboa, a designação destes.
4. A Parte que decida submeter o litígio a arbitragem deve apresentar um requerimento de constituição do tribunal arbitral a dirigir à outra Parte, no qual indica o objecto do litígio, os fundamentos para a referida submissão e a designação do árbitro de sua nomeação, através de carta registada com aviso de recepção e esta, no prazo de trinta dias úteis a contar da recepção daquele requerimento, deve designar o seu árbitro e deduzir a sua defesa.
5. Os árbitros designados nos termos do número anterior designam o terceiro árbitro no prazo de vinte dias a contar da designação do árbitro nomeado pela Parte demandada, devendo aquela designação ser efectuada de acordo com as regras aplicáveis do Regulamento do Tribunal Arbitral do Centro de Arbitragem da Câmara de Comércio e Indústria Portuguesa/Associação Comercial de Lisboa, caso a mesma não ocorra dentro deste prazo.
6. O Tribunal Arbitral considera-se constituído na data em que o terceiro árbitro aceite a sua nomeação e comunique tal facto a ambas as Partes.
7. O Tribunal Arbitral julga segundo o direito constituído e das suas decisões não cabe recurso.
8. As decisões do Tribunal Arbitral devem ser proferidas no prazo máximo de seis meses a contar da data de constituição do tribunal, prorrogáveis por mais seis meses por decisão do tribunal arbitral, e configuram decisão final de arbitragem relativamente às matérias em causa, incluindo a decisão das custas do processo e a forma da sua repartição entre as Partes.
9. A arbitragem deve decorrer em Portugal, ser processada em língua portuguesa, funcionando o tribunal de acordo com as regras fixadas neste artigo e no Contrato, aplicando-se supletivamente o Regulamento do Tribunal Arbitral do Centro de Arbitragem da Câmara

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

de Comércio e Indústria Portuguesa/Associação Comercial de Lisboa em tudo o que não for contrariado pelo disposto no Contrato.

10. Na falta de acordo sobre o objecto do litígio, este é determinado pelo tribunal arbitral, tendo em conta o pedido formulado pela demandante e a defesa deduzida pela demandada, incluindo eventuais excepções e pedidos reconventionais.

#### **Cláusula 127.<sup>a</sup> - Litígios que envolvam subcontratados**

1. Sempre que a matéria em causa, em determinada questão submetida a mediação e a arbitragem, se relacione, directa ou indirectamente, com actividades integradas no Contrato que tenham sido subcontratadas, pelas Entidades Gestoras, nos termos previstos no Contrato, pode qualquer uma das Partes requerer a intervenção da entidade subcontratada na lide, em conjunto com a Entidade Gestora.
2. Para efeitos do disposto no número anterior, as Entidades Gestoras vinculam-se a garantir a adesão pelas entidades subcontratadas ao disposto no presente Título.
3. As Entidades Gestoras obrigam-se a dar imediato conhecimento à Entidade Pública Contratante da ocorrência de qualquer diferendo ou litígio com as entidades subcontratadas no âmbito dos subcontratos e a prestar-lhe toda a informação relativa à evolução dos mesmos.

#### **Cláusula 128.<sup>a</sup> - Não exoneração**

A submissão de qualquer questão a mediação ou a arbitragem não exonera as Entidades Gestoras do pontual e atempado cumprimento das disposições do Contrato e das determinações da Entidade Pública Contratante que, no seu âmbito, lhe sejam comunicadas, incluindo as emitidas após a data daquela submissão, nem permite qualquer interrupção do desenvolvimento das actividades integradas no Contrato, as quais deverão continuar a processar-se nos termos em vigor à data de submissão da questão, até que uma decisão final seja obtida relativamente à matéria em causa.

**Cláusula 129.ª - Comunicações**

1. Quaisquer comunicações entre as Partes relativas ao Contrato são sempre efectuadas por escrito, utilizando um dos seguintes meios:
  - a) Entrega em mão, comprovada por protocolo;
  - b) Carta registada com aviso de recepção;
  - c) Telefax, comprovado por recibo de transmissão concluída e ininterrupta;
  - d) Correio electrónico.
  
2. Nos casos de a comunicação ser expedida por telefax deve haver confirmação da comunicação por carta registada com aviso de recepção.
  
3. As comunicações devem ser endereçadas para as seguintes moradas e números:

Entidade Pública Contratante:

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.;

A/C: Presidente do Conselho Directivo;

Sede: Av. Estados Unidos da América, n° 77 – 10.º, 1749 – 096 Lisboa;

Telefone 218424801 Fax: 218499723;

Correio electrónico: arslvt@arslvt.min-saude.

Entidade Gestora do Estabelecimento:

SGHL – Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A.

A/C: Isabel Maria Pereira Anibal Vaz / Ricardo Jorge Martins da Luz

Rua Carlos Alberto da Mota Pinto (Edifício Amoreiras Square), 17 – 9º Piso, 1070 – 313 Lisboa, Portugal

Telefone: 00 351 21 313 82 60 Fax: 00 351 21 353 02 92

Correio Electrónico: ivaz@essaude.pt; rluz@essaude.pt.

Entidade Gestora do Edifício:

HL – Sociedade Gestora do Edifício, S.A.

A/C: António Martinho Ferreira de Oliveira

Rua Mário Dionísio, n° 2, 2799-557 Linda-a-Velha

Telefone: 00351 21 415 35 66 Fax: 00351 21 415 87 29

Correio Electrónico: martinho.oliveira@mota-engil.pt.

IVAZ  
H  
↓

4. As Partes podem alterar as suas moradas e números indicados, mediante comunicação prévia dirigida às outras Partes, nos termos dos n.ºs 1 e 2, a cuja produção de efeitos se aplicam as regras estabelecidas nos n.ºs 5 a 7 da presente Cláusula.
5. Qualquer comunicação feita por carta registada considera-se recebida na data em que for assinado o aviso de recepção ou, na falta dessa assinatura, na data indicada nos serviços postais.
6. Qualquer comunicação feita por telefax considera-se recebida na data constante do respectivo relatório de transmissão.
7. A comunicação por correio electrónico, desde que realizada com recurso a selo temporal electrónico, considera-se feita na data da sua expedição devidamente certificada, nos termos do regime jurídico dos documentos electrónicos e da assinatura electrónica.
8. Caso o emissor não observe a regra de aposição do selo temporal electrónico, a comunicação apenas se será tida por recebida na data constante da respectiva comunicação de recepção transmitida pelo receptor ao emissor.

#### **Cláusula 130.ª - Produção de efeitos**

1. O Contrato de Gestão produz efeitos na data da sua assinatura, não podendo haver, nos termos da lei, pagamentos da Entidade Pública Contratante antes do visto do Tribunal de Contas.
2. A disponibilização do terreno identificado no Anexo V é feita na data da assinatura do presente Contrato.
3. Os emolumentos inerentes ao visto do Tribunal de Contas, em sede de fiscalização prévia, são encargo das Entidades Gestoras.
4. Caso o visto do Tribunal de Contas não seja concedido e notificado à Entidade Gestora do Edifício no prazo de seis meses a contar da assinatura do Contrato, os prazos neste fixados suspendem-se até à data da concessão e notificação daquele visto.

5. Caso o visto do Tribunal de Contas não seja concedido e notificado no prazo de doze meses contados da assinatura do Contrato, o presente Contrato extingue-se, produzindo-se todos os efeitos decorrentes de uma recusa de visto.

#### **Cláusula 131.<sup>a</sup> - Contagem de prazos**

Salvo quando expressamente referido o contrário, os prazos previstos no Contrato e nos seus anexos são contínuos, correndo em Sábados, Domingos e dias feriados e não se suspendendo, nem interrompendo em férias.

#### **Cláusula 132.<sup>a</sup> - Epígrafes e remissões**

1. As epígrafes das cláusulas do Contrato foram incluídas por razões de mera conveniência, não fazendo parte da regulação aplicável às relações contratuais, nem constituindo suporte para a interpretação ou a integração do Contrato.
2. As remissões ao longo das cláusulas do Contrato para outras cláusulas, alíneas, números ou anexos, e salvo se do contexto resultar sentido diferente, são efectuadas para cláusulas, números, alíneas ou anexos do próprio Contrato.

#### **Cláusula 133.<sup>a</sup> - Encargos previstos**

O encargo máximo total previsto para a execução do Contrato é de 1.226.648.991 euros, em valores nominais, considerando, relativamente à Entidade Gestora do Estabelecimento, a Produção Prevista para os 10 anos de duração do Contrato, os demais pressupostos constantes do modelo financeiro que constitui o Anexo XIII ao Contrato e o estabelecido na Cláusula 62.<sup>a</sup> e no Anexo VI ao Contrato, e relativamente à Entidade Gestora do Edifício, para os 30 anos de duração do Contrato, os pressupostos constantes do modelo financeiro que constitui o Anexo XXIV ao Contrato e o estabelecido na Cláusula 97.<sup>a</sup> e no Anexo VII ao Contrato, sendo o encargo anual previsto para cada ano de execução do Contrato e para cada uma das Entidades Gestoras o seguinte:



a) Entidade Gestora do Estabelecimento

Entidade Gestora do Estabelecimento: encargo anual estimado para o Estado (valores em euros)					
2012	2013	2014	2015	2016	2017
46.596.171	61.565.710	70.501.810	73.308.676	75.604.769	77.610.549
2018	2019	2020	2021	2022	2023
79.715.159	81.993.153	84.420.815	87.029.489	13.146.150	0

b) Entidade Gestora do Edifício

Entidade Gestora do Edifício: encargo anual estimado para o Estado, excluindo IVA à taxa legal (valores em euros)										
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
9.609.073	10.878.538	11.097.177	11.319.120	11.545.502	11.776.413	12.011.941	12.252.180	12.497.223	12.747.168	13.002.111
2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
13.262.153	13.527.396	13.797.944	14.073.903	14.355.381	14.642.489	14.935.339	15.234.045	15.538.726	15.849.501	16.166.491
2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040				
16.489.821	16.819.617	17.156.009	17.499.130	17.849.112	18.206.094	1.824.186				

Foi feito em Lisboa aos trinta e um dias do mês de Dezembro de dois mil e nove, em um original e três cópias autenticadas.



