

200001

HOSPITAL DE CASCAIS
EM REGIME DE PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA

CONTRATO DE
GESTÃO

fi
NR 67
R



ÍNDICE

TÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS	8
CAPÍTULO I - ASPECTOS GERAIS	8
Cláusula 1.ª - Definições	8
Cláusula 2.ª - Normas aplicáveis ao Contrato.....	24
Cláusula 3.ª - Epígrafes e remissões	25
Cláusula 4.ª - Anexos ao Contrato de Gestão	26
CAPÍTULO II - DISPOSIÇÕES COMUNS	28
Secção I - Objecto Contratual	28
Cláusula 5.ª - Âmbito contratual.....	28
Cláusula 6.ª - Escopo e objecto contratual.....	28
Cláusula 7.ª - Financiamento	29
Cláusula 8.ª - Duração do Contrato	31
Cláusula 9.ª - Data da Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar.....	31
Cláusula 10.ª - Bens afectos a cada uma das Entidades Gestoras	32
Cláusula 11.ª - Propriedade intelectual	34
Secção II - Entidades Gestoras	35
Cláusula 12.ª - Vinculações societárias das Entidades Gestoras.....	35
Cláusula 13.ª - Transmissão ou oneração das acções das Entidades Gestoras.....	35
Cláusula 14.ª - Responsabilidade das Entidades Gestoras	36
Cláusula 15.ª - Deveres especiais das Entidades Gestoras.....	37
Cláusula 16.ª - Regras gerais sobre contratação de terceiros.....	38
Cláusula 17.ª - Outras actividades	41
Secção III - Sistema de Monitorização e Sistemas de Informação.....	42
Cláusula 18.ª - Princípios aplicáveis aos sistemas de informação	42
Cláusula 19.ª - Procedimentos de recolha e tratamento de informação	45
Cláusula 20.ª - Bases de dados e soluções aplicacionais de suporte.....	46
Cláusula 21.ª - Sistema de monitorização.....	47
Cláusula 22.ª - Princípios do sistema de monitorização	48
Cláusula 23.ª - Parâmetros de Desempenho	49
TÍTULO II - ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO	52
CAPÍTULO I - PRESTAÇÕES PRINCIPAIS.....	52
Secção I - Prestações de Saúde	52
Cláusula 24.ª - Obrigações da Entidade Gestora do Estabelecimento	52
Cláusula 25.ª - Cuidados paliativos	54

Cláusula 26.ª - Disponibilidade da Urgência	55
Cláusula 27.ª - Actividades específicas relacionadas com a promoção ou prevenção da saúde	56
Cláusula 28.ª - Acesso às prestações de saúde.....	57
Cláusula 29.ª - Área de Influência do Hospital de Cascais	58
Cláusula 30.ª - Actividade fora do âmbito do Serviço Público de Saúde	59
Cláusula 31.ª - Identificação dos Utentes e dos Terceiros Pagadores	60
Secção II - Integração no Serviço Nacional de Saúde e articulação.....	61
Cláusula 32.ª - Transferência e fluxos de Utentes.....	61
Cláusula 33.ª - Integração com a rede de cuidados primários.....	64
Cláusula 34.ª - Articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.....	65
Cláusula 35.ª - Articulação com outros estabelecimentos hospitalares.....	66
Secção III - Produção	68
Cláusula 36.ª - Produção.....	68
Cláusula 37.ª - Determinação da Produção Prevista.....	70
Cláusula 38.ª - Produção Efectiva	73
Cláusula 39.ª - Produção em Internamento.....	76
Cláusula 40.ª - Produção em Cirurgia de Ambulatório.....	78
Cláusula 41.ª - Registo e codificação da Produção em Internamento e Cirurgia de Ambulatório	79
Cláusula 42.ª - Produção em Urgência	80
Secção IV - Remuneração da Entidade Gestora do Estabelecimento.....	81
Cláusula 43.ª - Determinação do Grupo de Referência	81
Cláusula 44.ª - Remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento	83
Cláusula 45.ª - Modificação do sistema de remuneração da Entidade Gestora do Estabelecimento.....	88
Cláusula 46.ª - Pagamento da remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento	90
Cláusula 47.ª - Pagamento da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde.....	91
Cláusula 48.ª - Cálculo do valor previsível da parcela a cargo do SNS relativa à Entidade Gestora do Estabelecimento	93
Cláusula 49.ª - Cobrança de receitas pela Entidade Gestora do Estabelecimento.....	95
Cláusula 50.ª - Remuneração por actividades específicas desenvolvidas pela Entidade Gestora do Estabelecimento	96
Cláusula 51.ª - Receitas de Entidades Relacionadas com a Entidade Gestora do Estabelecimento.....	96
Cláusula 52.ª - Procedimento anual respeitante à Entidade Gestora do Estabelecimento.....	97
Secção V - Monitorização do Desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento.....	98
Cláusula 53.ª - Avaliação do desempenho.....	98
Cláusula 54.ª - Falhas de Desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento.....	101
Cláusula 55.ª - Cálculo das deduções	102
CAPÍTULO II - TRANSMISSÃO DO ESTABELECIMENTO HOSPITALAR.....	103
Cláusula 56.ª - Transmissão do Estabelecimento Hospitalar	103
Cláusula 57.ª - Contrapartida.....	104

Cláusula 58.ª - Plano de Transmissão do Estabelecimento Hospitalar	105
Cláusula 59.ª - Gestão e Plano de Reestruturação do Estabelecimento Hospitalar	106
Cláusula 60.ª - Gestão dos Edifícios Hospitalares Actuais	107
CAPÍTULO III - GESTÃO DO ESTABELECIMENTO HOSPITALAR.....	109
Secção I - Qualidade das prestações de saúde e direitos dos Utentes	109
Cláusula 61.ª - Qualidade dos serviços.....	109
Cláusula 62.ª - Órgãos de apoio técnico	111
Cláusula 63.ª - Direitos dos Utentes	112
Cláusula 64.ª - Tratamento de dados pessoais	113
Secção II - Organização e meios para a gestão do Estabelecimento Hospitalar.....	114
Cláusula 65.ª - Meios humanos	114
Cláusula 66.ª - Preenchimento da estrutura de recursos humanos	115
Cláusula 67.ª - Pessoal com relação jurídica de emprego público que confira a qualidade de funcionário ou agente	116
Cláusula 68.ª - Necessidade de recursos humanos.....	117
Cláusula 69.ª - Recrutamento	118
Cláusula 70.ª - Integração e Formação	118
Cláusula 71.ª - Equipamentos e Sistemas Médicos	119
Cláusula 72.ª - Fundo de reserva para a renovação de Equipamentos e Sistemas Médicos.....	121
Cláusula 73.ª - Equipamentos Gerais.....	122
Cláusula 74.ª - Manutenção de Equipamentos.....	122
Cláusula 75.ª - Sistemas de informação da Entidade Gestora do Estabelecimento.....	123
Cláusula 76.ª - Prestação de Serviços de Apoio	125
Cláusula 77.ª - Especificações dos Serviços de Apoio	125
CAPÍTULO IV - TRANSFERÊNCIA PARA O NOVO EDIFÍCIO HOSPITALAR.....	126
Cláusula 78.ª - Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar.....	126
Cláusula 79.ª - Auto de Transferência	127
Cláusula 80.ª - Instalação da capacidade	128
TÍTULO III - ENTIDADE GESTORA DO EDIFÍCIO	129
CAPÍTULO I - CONSTRUÇÃO E APETRECHAMENTO DO NOVO EDIFÍCIO HOSPITALAR	129
Cláusula 81.ª - Obrigações da Entidade Gestora do Edifício relativas à construção e ao apetrechamento do Novo Edifício Hospitalar.....	129
Cláusula 82.ª - Certificação para efeitos da Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar	130
Cláusula 83.ª - Localização do Novo Edifício Hospitalar.....	131
Cláusula 84.ª - Programa funcional	131
Cláusula 85.ª - Projectos do Novo Edifício Hospitalar.....	132
Cláusula 86.ª - Planeamento dos trabalhos	132
Cláusula 87.ª - Apreciação pela Entidade Pública Contratante.....	133

Cláusula 88.ª - Execução da construção	133
Cláusula 89.ª - Instalação dos Equipamentos e Sistemas Médicos e dos Equipamentos Gerais	134
Cláusula 90.ª - Planeamento e controlo	134
Cláusula 91.ª - Licenciamentos	135
Cláusula 92.ª - Alterações nas obras realizadas e a construção de instalações adicionais antes da Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar	135
CAPÍTULO II - EXPLORAÇÃO DO NOVO EDIFÍCIO HOSPITALAR	138
Cláusula 93.ª - Actividades de exploração do Novo Edifício Hospitalar.....	138
Cláusula 94.ª - Alterações ao Novo Edifício Hospitalar solicitadas pela Entidade Gestora do Estabelecimento	138
Cláusula 95.ª - Obrigações da Entidade Gestora do Edifício relativas à exploração do Novo Edifício Hospitalar	140
Cláusula 96.ª - Sistema de gestão da qualidade da Entidade Gestora do Edifício.....	142
Cláusula 97.ª - Meios humanos	142
Cláusula 98.ª - Equipamentos Gerais.....	143
Cláusula 99.ª - Sistemas de informação da Entidade Gestora do Edifício	143
CAPÍTULO III - REMUNERAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA DO EDIFÍCIO	144
Cláusula 100.ª - Remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício.....	144
Cláusula 101.ª - Pagamento da remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício.....	147
Cláusula 102.ª - Cálculo do valor previsível da remuneração base anual da Entidade Gestora do Edifício.....	149
Cláusula 103.ª - Receitas de Entidades Relacionadas com a Entidade Gestora do Edifício	149
Cláusula 104.ª - Refinanciamento	150
CAPÍTULO IV - MONITORIZAÇÃO DO DESEMPENHO DA ENTIDADE GESTORA DO EDIFÍCIO. 154	
Cláusula 105.ª - Avaliação do desempenho.....	154
Cláusula 106.ª - Falhas de Desempenho da Entidade Gestora do Edifício	157
Cláusula 107.ª - Cálculo das deduções	159
TÍTULO IV - GARANTIAS E VICISSITUDES.....	161
CAPÍTULO I - GARANTIAS.....	161
Cláusula 108.ª - Garantias do cumprimento de Contrato.....	161
Cláusula 109.ª - Responsabilidade subsidiária.....	162
Cláusula 110.ª - Multas	162
Cláusula 111.ª - Seguros.....	167
CAPÍTULO II - VICISSITUDES CONTRATUAIS E SEUS EFEITOS	168
Cláusula 112.ª - Modificações objectivas	168
Cláusula 113.ª - Iniciativa e participação das Partes.....	169
Cláusula 114.ª - Formalidades especiais.....	170
Cláusula 115.ª - Modificações subjectivas	170

Cláusula 116.ª - Sequestro.....	170
Cláusula 117.ª - Caducidade.....	172
Cláusula 118.ª - Resgate.....	172
Cláusula 119.ª - Rescisão por razões de interesse público.....	173
Cláusula 120.ª - Rescisão por incumprimento contratual imputável às Entidades Gestoras.....	174
Cláusula 121.ª - Incumprimento da Entidade Pública Contratante.....	176
Cláusula 122.ª - Extinção por acordo.....	177
Cláusula 123.ª - Reversão.....	178
Cláusula 124.ª - Força maior.....	180
Cláusula 125.ª - Reposição do equilíbrio financeiro.....	182
TÍTULO V - ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL.....	187
CAPÍTULO I - GESTÃO DA ENTIDADE PÚBLICA CONTRATANTE.....	187
Cláusula 126.ª - Poderes da Entidade Pública Contratante.....	187
Cláusula 127.ª - Gestor do Contrato.....	188
Cláusula 128.ª - Actos sujeitos à aprovação da Entidade Pública Contratante.....	190
Cláusula 129.ª - Informação periódica.....	193
CAPÍTULO II - GESTÃO COMUM.....	197
Cláusula 130.ª - Comissão Conjunta.....	197
Cláusula 131.ª - Provedor do Utente.....	197
Cláusula 132.ª - Contrato de Utilização.....	198
Cláusula 133.ª - Revisão das especificações técnicas e de serviço.....	199
TÍTULO VI - RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS E DISPOSIÇÕES FINAIS.....	201
Cláusula 134.ª - Mediação.....	201
Cláusula 135.ª - Arbitragem.....	201
Cláusula 136.ª - Constituição e funcionamento do tribunal arbitral.....	202
Cláusula 137.ª - Litígios que envolvam subcontratados.....	203
Cláusula 138.ª - Não exoneração.....	204
Cláusula 139.ª - Comunicações.....	204
Cláusula 140.ª - Produção de efeitos.....	206
Cláusula 141.ª - Contagem de prazos.....	206
Cláusula 142.ª - Encargos.....	206

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, António Manuel Gomes Branco, titular do Bilhete Identidade n.º 2215832, de 18/09/1997, do Serviço de Identificação Civil de Santarém, residente na Rua de Santa Cruz n.º 2 C, em Tomar, doravante designado por Entidade Pública Contratante; e

Segundo Outorgante: HPP Saúde – Parcerias Cascais, S.A., sociedade comercial anónima com sede na Avenida da República, n.º 35 – 8.º, em Lisboa, com o capital social de € 606.346,00, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, com o número único de matrícula e de pessoa colectiva 508 436 664, representada por Luís António Macedo Pinto de Vasconcelos, titular do Bilhete de Identidade n.º 714524, de 18/01/2008, do Serviço de Identificação Civil de Lisboa, e Luís Manuel Carvalho Pedroso de Lima, titular do Bilhete de Identidade n.º 2640228, de 07/11/2007, do Serviço de Identificação Civil de Lisboa, na qualidade de administradores, doravante designada por Entidade Gestora do Estabelecimento,

Terceiro Outorgante: TDHOSP – Gestão de Edifício Hospitalar, S.A., sociedade comercial anónima com sede no Edifício 2, Lagoas Park, em Porto Salvo, Oeiras, com o capital social de € 326.975,00, realizado em 30% do referido montante, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Cascais, com o número único de matrícula e de pessoa colectiva 508 443 997, representada por António Prudente de Matos Viegas, titular do Bilhete de Identidade n.º 4534014 de 11/03/2005, do Arquivo de Identificação de Lisboa, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração e de mandatário com poderes para o acto, doravante designada por Entidade Gestora do Edifício.

É celebrado o presente Contrato que se rege pelas cláusulas seguintes:



TÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO I - Aspectos Gerais

Cláusula 1.ª - Definições

1. Neste Contrato e nos seus Anexos, sempre que iniciados por maiúscula e salvo se do Contrato claramente resultar sentido diferente, os termos abaixo indicados têm o seguinte significado:

«Acordo Directo da Entidade Gestora do Edifício» O acordo celebrado entre a Entidade Pública Contratante, a Entidade Gestora do Edifício e as Entidades Financiadoras através do banco agente, o qual integra o Anexo XXII ao Contrato.

«Actualização Tecnológica» Substituição, adaptação e ou actualização dos bens que integram o Estabelecimento Hospitalar ou o Novo Edifício Hospitalar, por forma a garantir as condições de operacionalidade adequadas para os fins a que se destinam.

«Área de Influência»: Área geográfica de atracção atribuída a um determinado estabelecimento hospitalar no âmbito do Serviço Nacional de Saúde tendo em consideração as suas competências em termos de perfil assistencial.

«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.

«Auto de Transferência»: Documento, em conformidade com o modelo cons-

tante do Anexo XX ao Contrato, onde se declara que se encontram integralmente cumpridas as obrigações previstas no Plano de Transferência.

«Beneficiário de Subsistemas»:

O Utente 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, disponibilizado pelos accionistas, compreendendo as realizações de fundos accionistas sob a forma, designadamente, de capital social, prestações acessórias, prestações suplementares e suprimentos e o conjunto 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, cujo episódio de internamento ultrapassa o limiar máximo previsto no respectivo GDH determinado na Portaria nº 567/2006, de 12 de Junho, ou de outra que a venha a substituir, e ainda outros casos e actos cuja ocorrência seja de tal modo rara e ou o custo de tal modo variável que implique a inexistência de uma base empírica consistente para a determinação do respectivo preço justo.

«Centro Hospitalar de Cascais»:	A pessoa colectiva pública criada pela Portaria nº 300/2000, de 29 de Maio, que integra o Hospital Condes de Castro Guimarães e o Hospital Ortopédico Dr. José de Almeida.
«Cirurgia de Ambulatório» ou «Intervenção em Cirurgia de Ambulatório»:	A intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, loco-regional ou local que, embora possa ser habitualmente efectuada em regime de internamento, é realizada, em regime de admissão e alta no mesmo dia, em instalações próprias com segurança e de acordo com as actuais <i>legis artis</i> .
«Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar»:	O momento em que é assinado o Auto de Transferência, dando-se por integralmente cumpridas as obrigações previstas no Plano de Transferência.
«Consulta Externa»:	O acto de assistência prestado no Estabelecimento Hospitalar onde os Utentes, em regime ambulatório, com prévia marcação, são atendidos por um médico para observação clínica, diagnóstico, prescrição terapêutica, aconselhamento ou verificação da evolução do seu estado de saúde, podendo ainda incluir pequenos tratamentos cirúrgicos ou exames similares.
«Consulta Subsequente»:	Aquela que deriva da Primeira Consulta, para verificação da evolução do estado de saúde do Utente, administração ou prescrição terapêutica ou preventiva.
«Contrato de Gestão» ou	O presente Contrato celebrado entre a Entidade Públi-

«Contrato»:	ca Contratante e as Entidades Gestoras.
«Contrato de Utilização do Novo Edifício Hospitalar»:	O acordo, que constitui o Anexo XXXIV 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 Novo Edifício Hospitalar.
«Contratos de Financiamento»:	Os empréstimos bancários celebrados pelas Entidades Gestoras e contratos conexos, nos termos do Anexo III ao Contrato, tendo em vista o desenvolvimento das actividades objecto do Contrato.
«Cuidados Continuados Integrados»:	O conjunto de intervenções sequenciais de saúde e ou 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.
«Cuidados ou Serviços Domiciliários»:	O conjunto dos recursos destinados a prestar cuidados de saúde a pessoas doentes ou inválidas no seu domicílio, em lares ou instituições afins.
«Dias de Internamento»:	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.
«Doentes Equivalentes»:	Correspondem à quantidade de Episódios de Interna-

mento e de Intervenções em Cirurgias de Ambulatório, excluídos os Casos e Actos Específicos, modificada nos termos do nº 5.3 e do nº 5.4 do Anexo V ao Contrato.

«Edifícios Hospitalares Actuais»:

Os edifícios nos quais se encontra instalado o Centro Hospitalar de Cascais à data de assinatura do Contrato, compreendendo:

- a) Os edifícios onde se encontra actualmente instalado o Hospital Condes de Castro Guimarães, incluindo as suas dependências;
- b) O complexo onde se encontra actualmente instalado o Hospital Ortopédico Dr. José de Almeida.

«Entidades Financiadoras»

As instituições de crédito financiadoras ou garantes das actividades integradas no Contrato e com as quais as Entidades Gestoras celebram os Contratos de Financiamento.

«Entidade Gestora do Edifício»:

TDHOSP – Gestão de Edifício Hospitalar, S.A., sociedade comercial anónima com sede no Edifício 2, Lagoas Park, em Porto Salvo, Oeiras, com o capital social de € 326.975,00, realizado em 30% do referido montante, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Cascais, com o número único de matrícula e de pessoa colectiva 508 443 997.

«Entidade Gestora do Estabelecimento»:

HPP Saúde – Parcerias Cascais, S.A., sociedade comercial anónima com sede na Avenida da República, n.º 35 – 8.º, em Lisboa, com o capital social de € 606.346,00, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, com o número único de matrí-

cula e de pessoa colectiva 508 436 664.

- «Entidade Pública Contratante»** O Estado Português, representado pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P..
- «Entidade Reguladora da Saúde»:** A entidade criada pelo Decreto-Lei nº 309/2003, de 10 de Dezembro.
- «Entidades Gestoras»:** Sociedades anónimas, com sede em Portugal, às quais cabe a gestão do Estabelecimento Hospitalar e do Novo Edifício Hospitalar, nos termos definidos no Contrato.
- «Entidades Relacionadas»:** As entidades referidas no artigo 21.º do Código de Valores Mobiliários.
- «Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar»:** O momento em que o Novo Edifício Hospitalar entra em funcionamento estando preenchidos os requisitos de operacionalidade e desempenho do Novo Edifício Hospitalar, nos termos fixados no nº 2 da Cláusula 9ª do Contrato.
- «Episódio de Internamento»:** 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. Inclui-se no Episódio de Internamento o conjunto dos cuidados de saúde e outros serviços acessórios prestado 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, uma noite. É ainda considerado Episódio de Internamento,

a situação em que o doente não chega a permanecer uma noite no Estabelecimento Hospitalar, saindo contra parecer médico, por óbito ou transferido do internamento para outro estabelecimento de saúde.

«Equipa Coordenadora Local»:

A equipa prevista no Decreto-Lei nº 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 nos termos e com as competências previstas no Decreto-Lei nº 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 nº 101/2006, de 6 de Junho.

«Equipamentos Gerais»:

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

- a) O mobiliário de escritório e o equipamento genérico; e
- b) O equipamento hospitalar/equipamento complementar.

«Equipamentos e Sistemas Médicos»:

Os equipamentos utilizados no âmbito da prestação de cuidados de saúde para realizar o diagnóstico, a 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 no âmbito do Contrato excluindo os meios que integram o Novo Edifício Hospitalar.

- «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 dos Anexos V e VI deste Contrato.
- «Grandes Categorias Diagnósticas»:** As constantes da Portaria nº 567/2006, de 12 de Junho, com a redacção introduzida pela Portaria nº 110-A/2007, de 23 de Janeiro, ou de outra que a venha a substituir.
- «Grupo de Referência»:** O conjunto dos hospitais seleccionado pela Entidade Pública Contratante nos termos da Cláusula 43.ª, para os efeitos previstos nos Anexos V e VII ao Contrato.
- «Grupos de Diagnóstico Homogéneo» ou «GDH»:** Classificação dos episódios agudos de doença tratados em internamento 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 e destino após a alta, de acordo com o disposto na Cláusula 39.ª do Contrato.
- «Hospital de Cascais»:** Designação do Estabelecimento Hospitalar antes e depois da transferência do mesmo para o Novo Edifício Hospitalar.
- «Hospital de Dia Médico, Psiquiátrico e Pediátrico »:** Estrutura organizacional onde se concentram meios técnicos e humanos qualificados, que fornecem cui-

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]
[Handwritten initials]

[Handwritten signature]

dados de saúde, de modo programado, a doentes ambulatoriais, em alternativa à hospitalização clássica, permanecendo durante o dia sob vigilância, não requerendo estadia durante a noite.

«Índice de Case-mix (ou Índice de Complexidade)»:

O indicador da complexidade da Produção Efectiva em Internamento, determinado nos termos do Anexo V ao Contrato.

«Ingresso na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados»

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.

«Início da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar»:

Momento em que é aberto ao público o primeiro serviço médico do Estabelecimento Hospitalar no Novo Edifício Hospitalar.

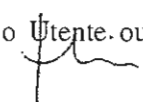
«Internamento»:

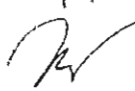
Situação em que um Utente ocupa uma cama, ou berço de neonatologia ou de pediatria, para diagnóstico ou tratamento ou prestação de cuidados paliativos, com permanência de, pelo menos, uma noite no Estabelecimento Hospitalar. É ainda considerado internamento, a situação em que o doente não chega a permanecer uma noite no Estabelecimento Hospitalar, saindo contra parecer médico, por óbito ou transferido do internamento para outro estabelecimento de saúde.

- «Intervenção Cirúrgica»:** Um ou mais actos operatórios com o mesmo objectivo terapêutico e ou de diagnóstico, realizado(s) por cirurgião(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.
- «Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício»:** O conjunto de pressupostos e de projecções económico-financeiras descrito no Anexo XII 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 125.ª, ou a uma operação de refinanciamento, nos termos da Cláusula 104.ª.
- «Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Estabelecimento»:** O conjunto de pressupostos e de projecções económico-financeiras descrito no Anexo XI 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 125.ª do Contrato.
- «Modelo Financeiro do Refinanciamento»:** O modelo financeiro resultante da introdução no Modelo Financeiro Ajustado da operação de refinanciamento, incluindo os respectivos termos e condições, mantendo-se inalterados todos os restantes pres-

supostos e fórmulas de cálculo.

- «Modelos Financeiros»:** O modelo financeiro da Entidade Gestora do Edifício e o modelo financeiro da Entidade Gestora do Estabelecimento.
- «Novo Edifício Hospitalar»:** O complexo a edificar na localização prevista no Anexo XXI ao Contrato, constituído pelo terreno e por todas as obras, máquinas, equipamentos, infraestruturas técnicas e acessórios funcionalmente aptos para a realização das prestações de saúde, com excepção dos Equipamentos e Sistemas Médicos e Equipamentos Gerais afectos à Entidade Gestora do Estabelecimento.
- «Parâmetros de Desempenho»:** O conjunto de indicadores utilizado para aferir o desempenho das Entidades Gestoras, constante dos Anexos V e VI ao Contrato.
- «Parte Funcional»:** Parte do Novo Edifício Hospitalar funcionalmente autonomizável nos termos do mapa de repartição constante do Anexo XXIX ao Contrato.
- «Partes »** A Entidade Pública Contratante e as Entidades Gestoras.
- «Período de Transição»:** Período que decorre entre o momento da Transmissão do Estabelecimento Hospitalar e a Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar.
- «Plano de Reestruturação do** Documento que integra o Contrato como Anexo XV e

- Estabelecimento Hospitalar»:** que contém, de forma calendarizada, o conjunto de medidas e actividades, a desenvolver pela Entidade Gestora do Estabelecimento após a Transmissão do Estabelecimento Hospitalar, tendo em vista adequar o Estabelecimento Hospitalar às condições de exploração indispensáveis ao cumprimento das obrigações assumidas no Contrato.
- «Plano de Transferência»:** Documento que integra o Contrato como Anexo VIII e que contém, de forma calendarizada, o conjunto de medidas e actividades a desenvolver pela Entidade Gestora do Estabelecimento, tendo em vista a transferência dos meios humanos e materiais, que integram o Estabelecimento Hospitalar, dos Edifícios Hospitalares Actuais para o Novo Edifício Hospitalar.
- «Plano de Transmissão»:** Documento que integra o Contrato como Anexo XIII e que contém, de forma calendarizada, o conjunto de medidas e actividades, a desenvolver para transmitir a titularidade e a gestão do Estabelecimento Hospitalar do Centro Hospitalar de Cascais para a Entidade Gestora do Estabelecimento.
- «População da Área de Influência do Hospital de Cascais»:** A população residente na Área de Influência do Hospital de Cascais, delimitada nos termos da Cláusula 29.ª do Contrato, e os inscritos nos Centros de Saúde da mesma área.
- «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.

NR 67




«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.
Produção	A actividade correspondente à Produção Prevista e à Produção Efectiva.
«Produção Efectiva»:	Corresponde a todas as prestações de saúde realizadas no âmbito da actividade do Estabelecimento Hospitalar, para cada período, em regra anual, de execução do Contrato.
«Produção Prevista»:	Corresponde à previsão de todas as prestações de saúde a realizar no âmbito da actividade do Estabelecimento Hospitalar, para cada período, em regra anual, de execução do Contrato.
«Proposta»	A proposta apresentada no âmbito do concurso público relativo ao Hospital de Cascais, com as alterações resultantes da fase de negociações.
«Rácio de Cobertura Anual do Serviço da Dívida»	Rácio como tal qualificado nos Contratos de Financiamento que constam do Anexo III, sem caixa.
«Receitas Comerciais de Terceiros»:	As receitas obtidas pelo exercício de outras actividades, nos termos da Cláusula 17.ª do Contrato.
«Rede de Referência Hospitalar»:	O conjunto de regras técnicas, que regula as relações de complementaridade e de apoio técnico entre os estabelecimentos de saúde, de forma a garantir o acesso dos Utentes aos serviços e unidades prestado-

ras de cuidados de saúde.

«Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados» ou «RNCCI»:

A rede criada para a prestação de cuidados continuados integrados, actualmente regida pelo Decreto-Lei nº 101/2006, de 6 de Junho.

«Referenciação Indevida para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados»:

Referenciação 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.

«Serviço Nacional de Saúde» ou «SNS»:

O conjunto ordenado de instituições e de serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde, funcionando sob a superintendência ou a tutela do Ministro da Saúde.

«Serviço de Urgência» ou «Urgência»:

A unidade orgânico-funcional do Estabelecimento Hospitalar vocacionada para o tratamento de situações de urgência ou de emergência médica, cirúrgica, pediátrica ou obstétrica, a doentes vindos do exterior a qualquer hora do dia ou da noite.

«Serviço Público de Saúde»:

O conjunto de prestações de saúde que devem ser asseguradas pelo Hospital de Cascais, independentemente da existência de um terceiro responsável pelo pagamento, de acordo com o perfil assistencial definido e no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Handwritten signature and initials:
 [Signature]
 NR 67
 [Signature]

Handwritten signature:
 [Signature]

«Serviços Adicionais»:	Os serviços de natureza hoteleira não previstos para a generalidade dos Utentes no âmbito do Serviço Público de Saúde.
«Serviços de Apoio»:	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.
«Serviços Clínicos»:	As actividades de saúde prestadas pelo Estabelecimento Hospitalar, que correspondem aos actos ou conjunto de actos discriminados na Produção.
«Sessão de Hospital de Dia Médico»:	Considera-se uma Sessão de Hospital de Dia Médico o período de permanência do doente em Hospital de Dia Médico.
«Tabela de Preços do Serviço Nacional de Saúde (SNS)»:	A tabela de preços a cobrar pelo Serviço Nacional de Saúde, estabelecida por portaria do Ministro da Saúde ao abrigo do artigo 25º do Decreto-Lei nº 11/93, de 15 de Janeiro, que aprovou o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, alterado pelo Decreto-Lei nº 401/98, de 17 de Dezembro. A tabela actualmente em vigor foi aprovada pela Portaria nº 567/2006, de 12 de Junho, com a redacção introduzida pela Portaria nº 110-A/2007, de 23 de Janeiro e pela Portaria nº 781-A/2007, de 16 de Julho.
«Tabela de Preços dos Hospitais Públicos»:	A tabela de preços utilizada no âmbito do Serviço Nacional de Saúde para financiar a realização das prestações de saúde de acordo com a alínea d) do arti-

go 5.º do Regime Jurídico da Gestão Hospitalar aprovado pela Lei nº 27/2002, de 8 de Novembro, em benefício dos Utentes do Serviço Nacional de Saúde, comunicada pela Entidade Pública Contratante.

«Terceiro Pagador»:

Todos aqueles que no âmbito do Contrato sejam responsáveis, directa ou indirectamente, legal ou contractualmente pelo pagamento dos serviços prestados pelo Estabelecimento Hospitalar, com excepção da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.

«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 2007, 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.

«Transferência do Estabele-

O processo de transferência dos meios humanos e

cimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar»:

materiais que integram o Estabelecimento Hospitalar dos Edifícios Hospitalares Actuais para o Novo Edifício Hospitalar.

«Transmissão do Estabelecimento Hospitalar»:

O acto mediante o qual a titularidade e a gestão do Estabelecimento Hospitalar são transmitidas do Centro Hospitalar de Cascais para a Entidade Gestora do Estabelecimento.

«Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados»:

Os Utentes assistidos no Hospital de Cascais e que cumprem os critérios de Ingresso na RNCCI, mas que permanecem no Hospital de Cascais enquanto a Rede não responde ou em razão da impossibilidade, comunicada pela Equipa Coordenadora Local, de a Rede os assistir.

«Utentes»:

As pessoas físicas assistidas no Estabelecimento Hospitalar.

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.

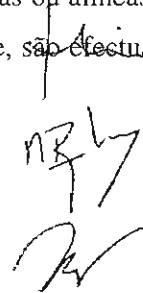
Cláusula 2.ª - Normas aplicáveis ao Contrato

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 ou que disponha em contrário a regras imperativas do Caderno de Encargos;
 - c) O caderno de encargos e os respectivos anexos, bem como os correspondentes esclarecimentos, são atendidos em último lugar.
4. Em tudo o que o Contrato for omissivo, considera-se, para efeitos de interpretação, primeiramente o disposto no Decreto-Lei nº 86/2003, de 26 de Abril, alterado pelo Decreto-Lei nº 141/2006, de 27 de Julho, e no Decreto-Lei nº 185/2002, de 20 de Agosto, e demais legislação, e seguidamente o Caderno de Encargos tipo aprovado pelo Decreto-Regulamentar nº 14/2003, de 30 de Junho.
5. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, na interpretação do presente Contrato prevalece o interesse público na boa execução das obrigações das Entidades Gestoras.

Cláusula 3.ª - Epígrafes e remissões

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



Cláusula 4.ª - Anexos ao Contrato de Gestão

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

Anexo I	Perfil assistencial
Anexo II	Produção Prevista
Anexo III	Contratos de Financiamento
Anexo IV	Acordos de subscrição e de realização de capital
Anexo V	Remuneração da Entidade Gestora do Estabelecimento
Anexo VI	Remuneração da Entidade Gestora do Edifício
Anexo VII	Qualidade dos Serviços Clínicos
Anexo VIII	Plano de Transferência
Anexo IX	Contrato de transmissão do estabelecimento hospitalar
Anexo X	Situações jurídicas e bens
Anexo XI	Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Estabelecimento
Anexo XII	Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício
Anexo XIII	Plano de Transmissão
Anexo XIV	Equipamentos e sistemas médicos
Anexo XV	Plano de Reestruturação
Anexo XVI	Recursos humanos
Anexo XVII	Serviços de apoio
Anexo XVIII	Sistemas de informação
Anexo XIX	Repartição dos activos
Anexo XX	Modelo de Auto de Transferência
Anexo XXI	Localização do Novo Edifício Hospitalar
Anexo XXII	Acordo Directo
Anexo XXIII	Programa funcional
Anexo XXIV	Estudos e projectos
Anexo XXV	Especificações técnicas do Novo Edifício Hospitalar

Anexo XXVI	Contrato de projecto e de empreitada
Anexo XXVII	Especificações de serviço do Novo Edifício Hospitalar
Anexo XXVIII	Qualidade do Novo Edifício Hospitalar
Anexo XXIX	Mapa de repartição do Novo Edifício Hospitalar
Anexo XXX	Garantias de cumprimento do Contrato
Anexo XXXI	Obrigações e garantias dos Accionistas
Anexo XXXII	Programa de seguros
Anexo XXXIII	Compensações
Anexo XXXIV	Contrato de utilização
Anexo XXXV	Estatutos

2. Os apêndices 2 e 3 ao Anexo X, os apêndices ao Anexo XIV, o Anexo XXIV, e os apêndices ao anexo XXVI encontram-se gravados em suportes digitais inalteráveis e rubricados pelos signatários que ficam apensos ao Contrato e que 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, 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. 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 comuns

Secção I - Objecto Contratual

Cláusula 5.ª - Âmbito contratual

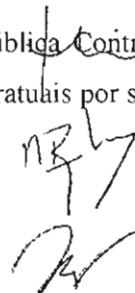
1. O presente Contrato regula as relações contratuais entre a Entidade Pública Contratante e cada uma das Entidades Gestoras.
2. As Partes comprometem-se, na execução do presente Contrato, a proceder segundo regras de boa-fé, em especial prestando as informações necessárias para o cumprimento das obrigações decorrentes do Contrato.

Cláusula 6.ª - Escopo e objecto contratual

1. O presente Contrato tem por escopo a realização das prestações de saúde do Hospital de Cascais, integrado no Serviço Nacional de Saúde, de acordo com o perfil assistencial e tendo em conta a Produção Prevista, compreendendo as actividades de gestão dos Edifícios Hospitalares Actuais e do Novo Edifício Hospitalar.
2. O objecto do Contrato relativamente à Entidade Gestora do Estabelecimento consiste na realização de prestações de saúde promotoras, preventivas ou terapêuticas no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, através do Hospital de Cascais, integrado na rede nacional de prestação de cuidados de saúde, bem como a gestão dos Edifícios Hospitalares Actuais.
3. O objecto do Contrato relativamente à Entidade Gestora do Edifício consiste na gestão do Novo Edifício Hospitalar, compreendendo as actividades de concepção, projecto, construção, financiamento, conservação e manutenção.

Cláusula 7.ª - 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. Com vista à obtenção dos fundos necessários ao desenvolvimento das actividades objecto do Contrato, as Entidades Gestoras contraem nesta data os empréstimos, prestam as garantias, praticam os demais actos e celebram os contratos que integram os Contratos de Financiamento constantes do Anexo III ao Contrato, para vigorarem na data em que este se tornar eficaz.
3. As Entidades Gestoras celebram, nesta data, os acordos de subscrição e realização de capital que constam como Anexo IV ao Contrato, os quais produzem efeitos na mesma data do Contrato, 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 estas com os montantes necessários ao financiamento das actividades objecto do Contrato, bem como, nesta data, prestam as garantias nos termos dos respectivos acordos de subscrição e realização de capital.
4. As Entidades Gestoras obrigam-se a exercer atempadamente os direitos para si emergentes dos acordos de subscrição e realização de capital constantes do Anexo IV ao Contrato, bem como a manter a Entidade Pública Contratante informada sobre o cumprimento das obrigações deles emergentes, comunicando-lhe, até ao quinto dia útil imediatamente a seguir à data prevista de vencimento das obrigações, quais os montantes em falta, podendo a Entidade Pública Contratante accionar as garantias prestadas, em caso de incumprimento, por parte dos accionistas, das obrigações por eles assumidas no referido acordo.
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.





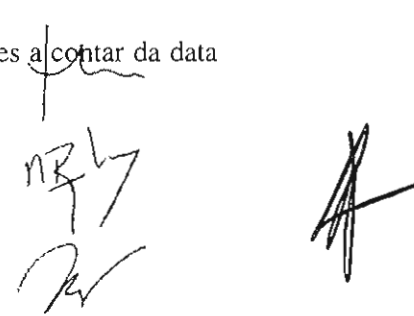
6. Todas as alterações aos Contratos de Financiamento, bem como aos acordos de subscrição e realização de capital, ficam sujeitas a aprovação da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 128.ª do Contrato.
7. A Entidade Pública Contratante desde já aceita que as Entidades Gestoras não necessitem de solicitar a sua aprovação prévia para modificações aos Contratos de Financiamento, nos termos do número anterior, quando tais modificações:
 - a) Respeitem a cessões de créditos ou cessões de posição de contratual ao abrigo dos empréstimos, quer no âmbito de uma sindicância inicial dos Contratos de Financiamento, quer posteriormente, desde que, em qualquer dos casos, não resulte dessas cessões qualquer outra alteração aos Contratos 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 dos Contratos de Financiamento, incluindo alterações à taxa de juro ou a comissões ou encargos de qualquer espécie; e
 - (ii) os compromissos de financiamento de qualquer Entidade Financiadora nos termos dos Contratos de Financiamento, incluindo por força do cancelamento de créditos ainda não utilizados ou do reembolso antecipado voluntário de créditos; e
 - (iii) as condições financeiras das Entidades Gestoras, as 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 dos Contratos 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 consentimento nos termos do número anterior, bem como a remeter à Entidade Pública Contratante cópia das mesmas, até 5 (cinco) dias após a sua ocorrência, sob pena de ineficácia.

Cláusula 8.ª - Duração do Contrato

1. Os prazos de duração do Contrato relativos a cada uma das Entidades Gestoras são os seguintes:
 - a) Quanto à Entidade Gestora do Estabelecimento, de dez anos, contados da data de Transmissão do Estabelecimento Hospitalar;
 - b) Quanto à Entidade Gestora do Edifício, de trinta anos, contados da data de produção de efeitos do Contrato.
2. O Contrato, relativamente à Entidade Gestora do Estabelecimento, pode ser renovado por sucessivos períodos não superiores a dez anos cada um, nos termos da legislação em vigor.
3. A data de termo do Contrato, resultante de eventuais renovações, na parte respeitante à Entidade Gestora do Estabelecimento, não pode exceder, em qualquer caso, o termo do prazo previsto para o Contrato na parte respeitante à Entidade Gestora do Edifício.
4. 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 ou do final da respectiva renovação, devendo a Entidade Gestora do Estabelecimento manifestar-se até dezoito meses antes do final do prazo do Contrato ou da sua renovação.

Cláusula 9.ª - Data da Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar

1. O Novo Edifício Hospitalar deve entrar em funcionamento até 24 meses a contar da data de produção de efeitos do Contrato.

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several initials or smaller signatures on the left.

2. As Entidades Gestoras notificam a Entidade Pública Contratante da data de Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar, o que deve ocorrer após a certificação a que se refere o nº 3 da Cláusula 82.^a do Contrato.

Cláusula 10.^a - Bens afectos a cada uma das Entidades Gestoras

1. Durante a vigência do Contrato, e após o Período de Transição, cada Entidade Gestora é titular dos direitos reais sobre os bens afectos ao Estabelecimento Hospitalar ou ao Novo 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, adequados, aptos e em boas condições de utilização, devendo ser substituídos ou adaptados na medida necessária para garantir a sua Actualização Tecnológica face ao respectivo período de vida útil.
3. As Entidades Gestoras obrigam-se a manter inventários de todos os bens, corpóreos e incorpóreos, afectos ao Estabelecimento Hospitalar e ao Novo Edifício Hospitalar, permanentemente actualizados e à disposição da Entidade Pública Contratante, considerando-se como actualizado durante os primeiros seis meses o inventário inicial da Entidade Gestora do Estabelecimento previsto no Anexo X.
4. Os inventários devem descrever a situação jurídica e de facto de cada bem afecto ao Estabelecimento Hospitalar e ao Novo Edifício Hospitalar, independentemente da sua titularidade.
5. As Entidades Gestoras não podem celebrar, sem autorização prévia da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 128.^a do Contrato, 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

Novo Edifício Hospitalar de valor anual unitário ou agregado por tipo de bens, superior a 5 mil Euros, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.

6. Exceptuam-se do disposto no número anterior as onerações do imóvel que integra o Novo Edifício Hospitalar efectuada em benefício das Entidades Financiadoras da construção, bem como a alienação desses bens em execução das garantias que sobre os mesmos assim vierem a ser constituídas.
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 Novo Edifício Hospitalar, desde que seja reservado à Entidade Pública Contratante o direito de, mediante o pagamento das rendas, aceder ao uso desses bens e a suceder na respectiva posição de locatário no caso de tomada de posse sobre os bens, não podendo em qualquer caso, salvo autorização da Entidade Pública Contratante, nos termos da alínea q) do nº 1 da Cláusula 128.ª, o prazo do respectivo contrato exceder a vigência do Contrato, na parte referente a cada uma das Entidades Gestoras.
8. As Entidades Gestoras podem alienar bens móveis não essenciais, mas úteis, afectos ao Estabelecimento Hospitalar e ao Novo Edifício Hospitalar, se procederem à sua substituição, tempestiva, por outros em condições de operacionalidade, qualidade e funcionamento idênticas ou superiores.
9. Os bens móveis que tenham perdido utilidade podem ser alienados e/ ou abatidos ao inventário.
10. Em conformidade com o disposto na Cláusula 123.ª, extinto o Contrato na parte referente a cada uma das Entidades Gestoras, os bens afectos ao Estabelecimento Hospitalar e/ou ao Novo Edifício Hospitalar reverterem para a Entidade Pública Contratante, nos termos do nº 4 da referida Cláusula, 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 tempora-

riamente, a titularidade de direitos reais sobre bens imóveis afectos ao Estabelecimento Hospitalar ou ao Novo Edifício Hospitalar.

Cláusula 11.ª - Propriedade intelectual

1. As Entidades Gestoras obrigam-se a dispor dos direitos necessários à utilização dos equipamentos e sistemas integrados no Estabelecimento Hospitalar e no Novo Edifício Hospitalar, bem como de todas as soluções aplicacionais e infra-estruturas tecnológicas que integram os respectivos sistemas de informação, incluindo os decorrentes de marcas registadas, patentes, licenças ou outros direitos de propriedade intelectual protegidos ou, em alternativa, licenças de utilização, devendo suportar os encargos associados até ao termo do Contrato.
2. As Entidades Gestoras devem assegurar que os contratos que estabeleçam com os detentores dos direitos referidos no número anterior permitam a sua transmissão independentemente do consentimento dos últimos, 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, seja por que causa for.
3. Os nºs 1 e 2 são ainda aplicáveis, designadamente:
 - a) À utilização dos equipamentos e sistemas transmitidos para a Entidade Gestora do Estabelecimento, nos termos da Cláusula 56.ª do Contrato;
 - b) À renegociação de quaisquer contratos, tendo por objecto os referidos direitos.
4. 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 sucede na posição das Entidades Gestoras e continua a assegurar a contraprestação devida no âmbito dos contratos de manutenção associados, sem qualquer agravamento e sem que tal implique uma alteração das condições contratuais estabelecidas com as Entidades Gestoras.

5. Caso não seja possível às Entidades Gestoras assegurar disposições contratuais que garantam o disposto no número anterior, devem as mesmas notificar a Entidade Pública Contratante dos contratos a celebrar.

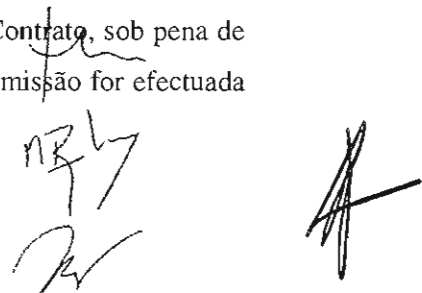
Secção II - Entidades Gestoras

Cláusula 12.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 XXXV ao Contrato.
2. As Entidade Gestoras regem-se pelos seus estatutos, constantes do Anexo XXXV ao Contrato.
3. Qualquer alteração aos estatutos das Entidades Gestoras deve ser previamente aprovada pela Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 128.ª do Contrato.
4. 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 XXXV ao Contrato.

Cláusula 13.ª - Transmissão ou oneração das acções das Entidades Gestoras

1. As acções das Entidades Gestoras são obrigatoriamente nominativas e a sua oneração e transmissão, entre accionistas ou para terceiros, encontra-se sujeita a autorização prévia da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 128.ª do Contrato, sob pena de nulidade do acto de transmissão, salvo quando a oneração ou a transmissão for efectuada

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several initials or smaller signatures on the left.

nos termos dos Contratos de Financiamento e do Acordo Directo da Entidade Gestora do Edifício.

2. No caso previsto na parte final do número anterior, as Entidades Gestoras ou os seus accionistas ficam obrigados a comunicar à Entidade Pública Contratante os termos e condições em que aquelas acções são alienadas ou oneradas, com a antecedência mínima de trinta dias sobre a data da alienação ou da oneração.
3. 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 possam potencialmente resultar na alteração do domínio ou, em qualquer caso, do direito de designar mais de metade dos membros dos órgãos de administração das Entidades Gestoras.

Cláusula 14.ª - Responsabilidade das Entidades Gestoras

1. As Entidades Gestoras reconhecem e aceitam que são, face à Entidade Pública Contratante, as únicas e directas responsáveis pelo pontual cumprimento das obrigações para si emergentes do Contrato, bem como daquelas que decorram 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 109.ª do Contrato, a única responsável pelo pontual cumprimento das obrigações constantes do Contrato relativas à gestão do Estabelecimento Hospitalar nos Edifícios Hospitalares Actuais.
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

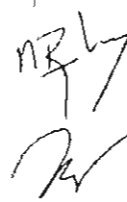
risco, não sendo assumido pela Entidade Pública Contratante qualquer tipo de responsabilidade neste âmbito.

4. As Entidades Gestoras respondem ainda nos termos gerais da relação comitente-comissário, pelos prejuízos causados pelos entes por si contratados 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 pelos seus colaboradores enquanto tal.
6. As Entidades Gestoras são ainda responsáveis pelo cumprimento de todas as obrigações acessórias do objecto do Contrato, designadamente os deveres de cuidado, de informação, de sigilo e, em geral, de todos os que sejam instrumentais à execução das obrigações principais ainda que executadas por subcontratados e, neste âmbito, pelos prejuízos resultantes das respectivas acções e omissões.
7. As Entidades Gestoras obrigam-se a não adoptar quaisquer comportamentos, por acção ou omissão, susceptíveis de pôr em causa os direitos e obrigações legais da Entidade Pública Contratante ou para ela decorrentes do Contrato, relativamente aos terrenos onde se localiza o Novo Edifício Hospitalar, tal como identificados no Anexo XXI.

Cláusula 15.ª - Deveres especiais das Entidades Gestoras

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

- a) Prestar às entidades fiscalizadoras as informações e os esclarecimentos necessários ao desempenho das suas funções nos termos previstos na lei e no Contrato;
- b) Prestar as informações necessárias ao acompanhamento da execução da parceria, sempre que for solicitado pelas entidades competentes, nos termos previstos na lei e no Contrato;



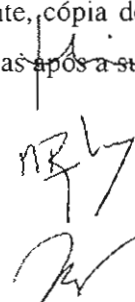


- c) Cumprir as regras e os princípios comunitários sobre contratação pública sempre que imposto por lei.

Cláusula 16.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 subcontratos a celebrar com terceiros, devem assegurar que:
 - a) Os subcontratos contêm mecanismos que permitam às Entidades Gestoras reflectir as vicissitudes modificativas e extintivas do Contrato;
 - b) Todos os profissionais que prestem serviço ao abrigo dos subcontratos possuem as qualificações e as competências adequadas à actividade que se propõem desenvolver;
 - c) A entidade subcontratada está devidamente habilitada para o exercício da sua actividade;
 - d) Salvo nos casos especificamente previstos ou em que tal, comprovadamente, não se justifique por a Entidade Gestora possuir ela própria tais sistemas ou planos, a entidade subcontratada possui um adequado sistema de monitorização e avaliação de desempenho, bem como um plano de contingências, coerente com o estabelecido no Contrato, nos mesmos termos exigidos para a prestação feita directamente pelas Entidades Gestoras;

- e) Em caso de sequestro ou de extinção, por qualquer motivo, do Contrato, a Entidade Pública Contratante, ou qualquer outra entidade por esta designada, tem a faculdade de suceder na posição jurídica das Entidades Gestoras pelo prazo remanescente de vigência do contrato ou por um prazo máximo de um ano a contar da notificação da sucessão;
 - f) A Entidade Pública Contratante, nas situações em que não suceda na posição contratual das Entidades Gestoras no subcontrato, 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, naquele subcontrato, estejam exclusivamente afectos ao Hospital de Cascais e que se mostrem necessários ao desenvolvimento das actividades executadas pelo subcontratado;
 - g) 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;
 - h) A entidade subcontratada obriga-se a facultar, nos termos legal e contratualmente devidos, 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, prestando sobre eles os esclarecimentos que lhe forem solicitados.
4. Caso não seja possível às Entidades Gestoras assegurar as disposições contratuais que garantam a possibilidade de a Entidade Pública Contratante rescindir o contrato no prazo máximo de um ano, a contar da notificação da sucessão, nos termos da parte final da alínea e) do nº 3, devem as Entidades Gestoras notificar a Entidade Pública Contratante dos contratos a celebrar.
5. As Entidades Gestoras devem enviar à Entidade Pública Contratante, cópia de todos os subcontratos celebrados com terceiros, no prazo máximo de trinta dias após a sua celebração.



6. A celebração de subcontratos, relativos a Serviços Clínicos, não se considerando como tal a contratação directa ou indirecta de prestadores individuais, carece de autorização da Entidade Pública Contratante, a qual só é concedida caso sejam demonstradas a idoneidade, a capacidade técnica e a capacidade financeira adequadas dos terceiros.
7. As entidades terceiras que venham a ser subcontratadas 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 que seria exigível à Entidade Gestora, excepto quando tal não se justifique tendo em conta a natureza da actividade em causa.
8. A subcontratação 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 subcontratos, 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 subcontratos não podem ter um prazo de duração ou produzir efeitos para além do prazo de duração previsto para o Contrato relativamente à Entidade Gestora co-contratante, com excepção dos celebrados nos termos do disposto no nº 7 da Cláusula 10.ª.
11. Na subcontratação de entidades para prestação de serviços tendo em vista a execução das actividades objecto do Contrato, devem ser praticados preços substancialmente idênticos aos que normalmente são praticados em mercado concorrencial.

Cláusula 17.ª - Outras actividades

1. 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.

2. A Entidade Gestora do Edifício pode realizar, directa ou indirectamente, desde que devidamente autorizadas, actividades comerciais acessórias.

3. As actividades comerciais acessórias desde já autorizadas são as seguintes:
 - a) Quanto à Entidade Gestora do Estabelecimento:
 - i) Máquinas de venda automática;
 - ii) Agência bancária;
 - iii) Correios;
 - iv) Cafetaria;
 - v) Quiosque/ Loja de conveniência;
 - vi) Centro de estética.

 - b) Quanto à Entidade Gestora do Edifício:
 - i) Gestão e exploração do estacionamento automóvel.

4. As actividades a que se referem os números anteriores não podem, em caso algum, comprometer o cumprimento pontual das obrigações da Entidade Gestora do Estabelecimento, designadamente a realização das prestações de saúde no contexto do Serviço Público de Saúde e o regular funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, e da Entidade Gestora

do Edifício, nomeadamente a disponibilidade e o regular funcionamento do Novo Edifício Hospitalar, nos termos fixados no Contrato.

5. Sempre que as Entidades Gestoras pretendam exercer outras actividades, para além das enunciadas no nº 3 da presente Cláusula, devem solicitar a autorização da Entidade Pública Contratante, nos termos do disposto na Cláusula 128.ª do Contrato.
6. As Receitas Comerciais de Terceiros respeitantes a Serviços Adicionais, que venham a ser aprovados nos termos da Cláusula 128.ª, obedecem ao disposto nos nºs 3 e 4 da Cláusula 49.ª do Contrato.
7. As Receitas Comerciais de Terceiros respeitantes a actividades comerciais acessórias da Entidade Gestora do Estabelecimento e a cedência de instalações e equipamentos do Estabelecimento Hospitalar para a prática de actos clínicos por quaisquer pessoas ou entidades, quer estejam autorizadas pela presente Cláusula quer venham a ser aprovadas nos termos da Cláusula 128.ª, obedecem ao disposto na Cláusula 46.ª do Contrato.
8. As Receitas Comerciais de Terceiros respeitantes a actividades comerciais acessórias da Entidade Gestora do Edifício, quer estejam autorizadas pela presente Cláusula quer venham a ser aprovadas nos termos da Cláusula 128.ª, obedecem ao disposto na Cláusula 101.ª do Contrato.

Secção III - Sistema de Monitorização e Sistemas de Informação

Cláusula 18.ª - Princípios aplicáveis aos 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 a necessária articulação entre eles com vista a um adequado funcionamento da parceria.

200022

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 automático de toda a informação necessária para efeitos de monitorização e fiscalização das actividades das Entidades Gestoras.
3. As características dos sistemas de informação e as funcionalidades do sistema de monitorização constam do Anexo XVIII e das suas actualizações.
4. Após a Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, a recolha e o processamento da informação a que as Entidades Gestoras ficam adstritas, nos termos da alínea b) do nº 2, devem ser automatizados, quando tecnicamente possível, nos termos do Anexo XVIII .
5. 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, reunidas que estejam as condições necessárias para acesso e tratamento da informação, nomeadamente a autenticação do utilizador.
6. As Entidades Gestoras obrigam-se ainda, durante a execução do Contrato, tendo em vista a correcta e a adequada operacionalidade, a:

- a) Garantir a implementação, a gestão e a manutenção dos seus sistemas de informação;
- b) Assegurar a Actualização Tecnológica de todas as componentes dos respectivos sistemas de informação, incluindo a manutenção permanente, correctiva, preventiva e evolutiva das soluções aplicacionais neles integradas e das infra-estruturas, com vista a garantir o cumprimento dos Parâmetros de Desempenho estabelecidos para o Hospital de Cascais e a sua monitorização, durante todo o período de execução do Contrato, bem como no momento da reversão;
- c) Manter actualizado o inventário de todas as componentes dos respectivos sistemas de informação, soluções aplicacionais e infra-estruturas tecnológicas, nos termos da Cláusula 10.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 Cascais, 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) Suportar a disponibilização e o envio periódico de informação em suporte electrónico, conforme o disposto nos nºs 8 e 9 da Cláusula 129.ª do Contrato;
- g) Permitir a extracção de 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.

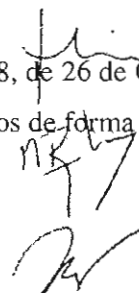
7. Para efeitos da alínea g) do número anterior, o formato a indicar pela Entidade Pública Contratante deve corresponder a formatos estruturados padrão, devendo o formato concre-

to ser comunicado às Entidades Gestoras com antecedência razoável, não inferior a um mês sobre a data prevista para a disponibilização dos dados.

8. Para efeitos da presente Cláusula, a Entidade Pública Contratante obriga-se a considerar elegíveis as Entidades Gestoras para efeitos da prestação de apoio em matéria de sistemas de informação nos mesmos termos em que o fizer para outros serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde que não detêm *software* do Ministério da Saúde.

Cláusula 19.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.
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 no suporte legal ou contratualmente exigido e mantida pelo prazo necessário à sua conservação, atenta a finalidade que presidiu à sua recolha.
5. Em conformidade com a alínea e) do nº 1 do artigo 5.º da Lei nº 67/98, de 26 de Outubro, relativa à protecção de dados pessoais, os dados podem ser conservados de forma a permi-



tir 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 nº 2 do artigo 5.º da Lei nº 67/98, de 26 de Outubro.

Cláusula 20.ª - Bases de dados e soluções aplicacionais de suporte

1. Nos termos previstos no nº 4 da Cláusula anterior, as Entidades Gestoras obrigam-se a armazenar em suporte informático a informação recolhida e tratada informaticamente, 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 sequestro ou de extinção do Contrato, os dados referidos no nº 4 da Cláusula anterior, bem como as respectivas soluções aplicacionais de suporte, consideram-se, para todos os efeitos e nos termos da Cláusula 10.ª do Contrato, 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.
4. Em caso de reversão do Estabelecimento Hospitalar ou do Novo 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 processa sem ruptura.

5. Para efeitos do disposto no nº 4, a formação terá lugar antes de efectuada a reversão e decorrerá de acordo com o calendário que para o efeito for indicado pela Entidade Gestora em causa, devendo a Entidade Pública Contratante ou o terceiro indicar previamente a identificação do pessoal que beneficiará de tal formação, em número não superior a seis pessoas, num período máximo de quinze dias úteis.

Cláusula 21.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 do desempenho das entidades que actuem por sua conta ou sob sua orientação, 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 termos dos Anexos V e VI do Contrato, tendo em vista o apuramento e o registo de Falhas de Desempenho;
 - c) A avaliação da execução do Contrato pela Entidade Pública Contratante.
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 da informação necessária para efeitos de monitorização e fiscalização das respectivas actividades, nos termos do Anexo XVIII.
4. A recolha e o processamento da informação a que as Entidades Gestoras ficam adstritas, nos termos do número anterior, deverão ser automatizados sempre que tecnicamente possível e de acordo com as fases de implementação descritas no Anexo XVIII.

Handwritten initials and signature, possibly "NBY" and "R".

Handwritten signature.

5. O sistema de monitorização e as respectivas ferramentas de suporte devem prever o acesso pelo Gestor do Contrato, nos termos dos nºs 5 e 6 da Cláusula 127.ª do Contrato, a qualquer momento, localmente ou a partir de local remoto através da Rede Informática da Saúde e mediante um processo de autenticação, salvo por causas não imputáveis às Entidades Gestoras e situações de indisponibilidade temporária, de curta duração, determinadas por razões técnicas.
6. O sistema de monitorização deve prever ainda a capacidade de exportação dos seus dados em formato estruturado padrão.

Cláusula 22.ª - Princípios do sistema de monitorização

1. O sistema de monitorização deve obedecer aos seguintes princípios:
 - 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) Registo centralizado das ocorrências detectadas e dos resultados das actividades de monitorização aos quais a Entidade Pública Contratante tem livre acesso;
2. A monitorização do desempenho da Entidade Gestora do Edifício é, também, da responsabilidade da Entidade Gestora do Estabelecimento nos termos do Contrato de Utilização, que constitui o Anexo XXXIV e do Anexo XVIII.
3. Caso, em qualquer altura, se verifique que o sistema de monitorização é inadequado para assegurar uma fiscalização eficiente das actividades ou dos objectivos estabelecidos no nº 1 desta Cláusula, as Entidades Gestoras devem rever, obrigatoriamente, os procedimentos inerentes ao sistema de monitorização e remeter as alterações para conhecimento da Entidade Pública Contratante.

4. 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, salvo alterações determinadas por esta e que determinem modificações substanciais na arquitectura do sistema.
5. O estabelecido nos números anteriores não prejudica o direito da 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 demais obrigações de monitorização.

Cláusula 23.ª - Parâmetros de Desempenho

1. Os Parâmetros de Desempenho objecto de monitorização são os constantes das tabelas de Parâmetros de Desempenho que constam dos Anexos V e VI ao Contrato, com as modificações que venham a resultar da sua revisão periódica.
2. A revisão dos Parâmetros de Desempenho tem em vista o ajustamento das tabelas constantes dos Anexos V e VI 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.
3. A revisão dos Parâmetros de Desempenho está sujeita a autorização, mediante despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde, nos termos da alínea u) do nº 1 e do nº 4 da Cláusula 128.ª, precedido de uma negociação, realizada por comissão que integre representantes dos dois Ministérios, com as Entidades Gestoras.
4. 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 Estabe-

lecimento, 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 quanto aos Parâmetros de Desempenho, se tal aumento resultar de mero desdobramento de Parâmetros já aplicáveis.

5. Para efeitos de comparação dos resultados dos Parâmetros de Desempenho do Hospital de Cascais 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, 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.
6. As tabelas de Parâmetros de Desempenho contêm:
 - a) Uma descrição de cada Parâmetro de Desempenho;
 - b) A frequência de monitorização;
 - c) A periodicidade de imposição das deduções;
 - d) A forma de determinação da Falha de Desempenho;
 - e) A graduação da gravidade da Falha de Desempenho.
7. As Entidades Gestoras devem manter um registo actualizado das falhas baseado no registo dos factos que as possam determinar, devendo entregar à Entidade Pública Contratante, nos termos previstos na Cláusula 129.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 nos termos do Anexo XVIII e das suas actualizações de forma a permitir o acesso permanente pela Entidade Pública Contratante e pelo Gestor do Contrato, salvo por causas não imputáveis às Entidades Gestoras e situações de indisponibilidade temporária, de curta duração, determinadas por razões técnicas.

200026

9. O sistema de monitorização deve prever, quando aplicável, “mecanismos de alarme” da ocorrência de Falhas de Desempenho, bem como fornecer informação compilada quanto às Falhas de Desempenho verificadas.
10. Antes da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, o cumprimento das obrigações a que se referem os números anteriores e o registo dos factos que dão origem às falhas apenas é exigível nos termos estabelecidos no Anexo XVIII.

fi
NR
R



TÍTULO II - ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

CAPÍTULO I - PRESTAÇÕES PRINCIPAIS

Secção I - Prestações de Saúde

Cláusula 24.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, nos termos especificados nos Anexos I e VII ao Contrato.
2. A obrigação prevista no número anterior pressupõe a prestação integrada de todos os 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 deve realizar todos os actos clínicos adicionais, de acordo com o perfil assistencial, que lhe sejam solicitados pela Entidade Pública Contratante nos termos do Contrato e para os quais detenha os meios humanos e materiais disponíveis, não sendo contabilizados os actos realizados ao abrigo desta cláusula para efeitos da aplicação do disposto nos nºs 3, 4, 5, 6, 8 e 10 da Cláusula 38.ª.
4. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica ainda obrigada a assegurar a disponibilidade do Serviço de Urgência, nos termos da Cláusula 26.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 para cumprir a Produção Prevista, com os níveis de qualidade contratualmente exigidos em cada momento.

200027

6. Não compete à Entidade Gestora do Estabelecimento a prestação directa de Cuidados Domiciliários ou de Cuidados Continuados Integrados, sem prejuízo do disposto na Cláusula 33.ª e na Cláusula 34.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:
 - a) Modelo assistencial e organizacional, incluindo o respectivo organograma funcional;
 - b) Regulamento de actividade contendo as regras de actuação e os procedimentos dos diversos serviços e áreas do Hospital de Cascais;
 - c) Os protocolos e os guias clínicos elaborados;
 - d) 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 Cascais, 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 nº 7 da presente Cláusula, 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:

fu
NR 67
R

- 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 e 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.
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.
12. Os planos e medidas a que se refere o nº 10 desta Cláusula devem ser actualizados e completados pela Entidade Gestora do Estabelecimento no prazo de 6 meses após a Transmissão do Estabelecimento Hospitalar.

Cláusula 25.ª - Cuidados paliativos

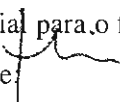


1. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a realizar acções paliativas aos Utentes em Internamento e a constituir, a formar e a manter uma Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos, com vista ao aconselhamento diferenciado em cuidados paliativos aos serviços do Hospital de Cascais, à prestação, com respeito pela autonomia do Utente, de cuidados directos e orientação do 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, que 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.

200028

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 do Decreto-Lei nº 101/2006, de 6 de Junho, aplicáveis, 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 26.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 Anexo VII ao Contrato.
3. Considera-se que o Serviço de Urgência se encontra disponível caso estejam cumpridos os seguintes requisitos:
 - a) 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 Novo Edifício Hospitalar, a cumprir todas as condições de disponibilidade referidas no nº 2 da Cláusula 107.ª do Contrato;
 - c) Estejam efectivamente presentes e ao serviço 95% dos meios humanos que devam estar ao serviço em cada momento nos termos do regulamento de actividade e a totalidade dos colaboradores cuja presença seja essencial para o funcionamento do serviço de acordo com o regulamento de actividade.



- d) O pessoal tenha gozado os períodos adequados de repouso antes de entrar em serviço, não havendo mais do que 5% de casos, salvo se devidamente justificados, em que esta condição não se verifica;
 - e) Estejam efectivamente operacionais os Equipamentos Médicos e Equipamentos Gerais integrados no Serviço de Urgência, bem como os equipamentos de que dependa o pleno e o eficaz funcionamento do Serviço de Urgência em cada momento, conforme definidos no regulamento de actividade;
 - f) O atendimento de Utentes se processe dentro dos tempos de espera adequados, tendo em consideração a respectiva afluência.
4. Até à data da Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, na aferição da verificação das alíneas b) e f) do nº 3, são tidas em consideração as limitações decorrentes dos Edifícios Hospitalares Actuais.

Cláusula 27.ª - Actividades específicas relacionadas com a promoção ou prevenção da saúde

1. No âmbito do Contrato, 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 Hospital de Cascais, que não estejam incluídas na Cláusula 24.ª do Contrato, 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 simultaneamente o montante do pagamento devido à Entidade Gestora do Estabelecimento pela sua execução, nos termos da Cláusula 50.ª do Contrato.

200029

Cláusula 28.ª - Acesso às prestações de saúde

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento é obrigada a garantir, no âmbito do Serviço Público de Saúde fixado no presente Contrato, o acesso às prestações de saúde, nos termos dos demais serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde, a todos os beneficiários do Serviço Nacional de Saúde.
2. Para efeitos do número anterior e da garantia de universalidade de utilização do Hospital de Cascais, 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;
 - d) Os cidadãos estrangeiros menores de idade não legalizados, que se encontrem a residir em Portugal, nos termos do Decreto-Lei nº 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 Cascais 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

Handwritten signature and initials
NK 6/7
RV

Handwritten signature

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 nº 3 da Cláusula 49.ª do Contrato.
7. A Entidade Gestora do Estabelecimento não está obrigada a dispensar medicamentos de dispensa obrigatória em farmácia hospitalar a Utentes que não pertençam à População da Área de Influência do Hospital de Cascais, sem prejuízo daqueles medicamentos que, nos termos do Contrato, devam ser ministrados aos Utentes no próprio Hospital de Cascais no âmbito da prestação dos cuidados de saúde.

Cláusula 29.ª - Área de Influência do Hospital de Cascais

1. O Hospital de Cascais tem como Área de Influência o concelho de Cascais.
2. Após a instalação dos respectivos serviços no Novo Edifício Hospitalar, a Área de Influência do Hospital de Cascais inclui, ainda, na área materno-infantil, as seguintes freguesias do concelho de Sintra:
 - a) Algueirão-Mem Martins;
 - b) Pêro Pinheiro;
 - c) Colares;
 - d) S. João das Lampas;
 - e) Sintra (Santa Maria e São Miguel);
 - f) Sintra (S. Martinho);
 - g) Sintra (S. Pedro de Penaferrim);
 - h) Terrugem.

200030

Cláusula 30.ª - 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, 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, a qual é anualmente fixada nos termos do procedimento constante da Cláusula 52.ª do Contrato.
3. A actividade fora do âmbito do Serviço Público de Saúde está incluída na Produção.
4. Para efeitos de cálculo da remuneração devida à Entidade Gestora do Estabelecimento, nos termos do Anexo V ao Contrato, a actividade realizada nos termos dos números anteriores é contabilizada como Produção e a correspondente receita é considerada receita devida por Terceiros Pagadores.
5. Os médicos que exerçam as suas funções ou prestem serviços à Entidade Gestora do Estabelecimento não podem exercer no Hospital de Cascais qualquer actividade remunerada, fora do âmbito das actividades do Estabelecimento Hospitalar, sem prejuízo do disposto no número seguinte.
6. Os médicos contratados pela Entidade Gestora do Estabelecimento apenas podem exercer medicina privada no Hospital de Cascais nos mesmos termos em que o pode fazer o pessoal do Serviço Nacional de Saúde com vínculo de funcionário ou agente e mediante contrato escrito a celebrar com a Entidade Gestora do Estabelecimento, o qual deve ser comunicado à Entidade Pública Contratante.







Cláusula 31.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 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, nos termos da Base XXV da Lei nº 48/90, de 24 de Agosto, alterada pela Lei nº 27/2002, de 8 de Novembro.
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 XVIII, acessível à Entidade Pública Contratante, que permita, entre outros, registar:
 - a) O nome do Utente;
 - b) O número do cartão do Utente ou de outro documento que identifique o Utente como beneficiário do Serviço Nacional de Saúde;
 - c) O centro de saúde em que o Utente está inscrito;
 - d) A entidade responsável pelo pagamento.
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 lista discriminada dos mesmos para o Gestor do Contrato, quinze dias após o fim do mês a que respeitam, observando em tudo o mais o disposto na Cláusula 129.ª.
5. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a elaborar e a manter um manual de procedimentos para efeitos de identificação dos Utentes e das respectivas entidades res-

200031

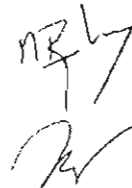
ponsáveis pelo pagamento, a aprovar pela Entidade Pública Contratante e a dar formação adequada ao pessoal de atendimento nesse sentido, nos termos definidos na Cláusula 70.ª do Contrato.

6. Os Utentes sem qualquer identificação prevista no nº 1 são considerados beneficiários do Serviço Nacional de Saúde sendo a Entidade Pública Contratante responsável pelo pagamento das prestações de saúde realizadas, desde que seja cumprido o manual de procedimentos a que se refere o número anterior e notificado imediatamente da situação o Gestor do Contrato.

Secção II - Integração no Serviço Nacional de Saúde e articulação

Cláusula 32.ª – Transferência e fluxos de Utentes

1. O Hospital de Cascais 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 com respeito do disposto na presente Secção, 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.

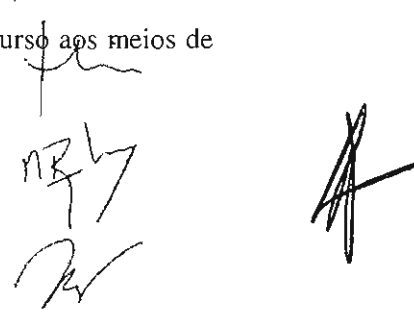


4. Sem prejuízo do disposto no número anterior, só se consideram justificadas as transferências ou referências efectuadas nos casos seguintes:
- a) Quando a Entidade Gestora do Estabelecimento não tenha capacidade técnica de acordo com as Redes de Referência Hospitalar em vigor no Serviço Nacional de Saúde ou especificamente estabelecidas para o Hospital de Cascais, tendo em conta a valência em que as prestações de saúde se integram e o perfil assistencial do Estabelecimento Hospitalar;
 - b) Quando a Entidade Gestora do Estabelecimento não disponha, nem deva dispor, dos meios humanos e técnicos necessários, directamente ou através de terceiros, tendo em consideração:
 - i) o perfil assistencial do Estabelecimento Hospitalar, antes e depois da Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar;
 - ii) a capacidade operacional dos meios ao dispor da Entidade Gestora do Estabelecimento, antes e depois da Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, 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, Consulta Externa e Hospital de Dia Médico para esse tipo de Utente, tipificando-se os mesmos em função da sua área de residência ou centro de saúde de inscrição, com excepção dos Atendimentos em Urgência.
5. A transferência de Utentes prevista na alínea c) do nº 4 da presente Cláusula deve ser feita para outros serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde que disponham de capacidade e diferenciação técnicas para prestar assistência aos Utentes em causa e deve ser feita com observância da articulação funcional definida, através das Redes de Referência Hospitalar em vigor no Serviço Nacional de Saúde, nos termos

200032

da Cláusula 35.ª do Contrato ou as especificamente estabelecidas para o Hospital de Cascais

6. Qualquer transferência de Utentes realizada fora dos casos previstos nos nºs 3 e 4 é classificada como transferência indevida e dá origem a uma falha específica nos termos da Cláusula 54.ª do Contrato.
7. 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 acompanha o Utente, sobre a conformidade da transferência com as regras previstas nos números anteriores.
8. Só pode haver lugar a penalizações por transferência de Utentes, por violação da alínea a) do nº 4, se existirem regras específicas nas Redes de Referência Hospitalar do Ministério da Saúde ou estabelecidas especificamente para o Hospital de Cascais.
9. A Entidade Pública Contratante obriga-se a comunicar à Entidade Gestora do Estabelecimento, até trinta dias após a assinatura do Contrato, as Redes de Referência Hospitalar e as regras sobre fluxos de Utentes.
10. Quaisquer alterações às regras referidas no número anterior devem ser comunicadas com pelo menos cinco dias úteis de antecedência relativamente à data em que devam entrar em vigor, com exceção das alterações decorrentes da transferência para o Novo Edifício Hospitalar as quais devem ser revistas e comunicadas com sessenta dias de antecedência relativamente à data prevista para o Início da Transferência do Estabelecimento para o Novo Edifício Hospitalar.
11. 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 135.ª e seguintes

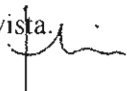

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several smaller ones on the left.

Cláusula 33.ª - 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 centros de saúde e unidades de saúde familiar situados na Área de Influência do Hospital de Cascais tal como definida na Cláusula 29.ª, tendo em vista assegurar a melhor coordenação das respectivas actividades, designadamente:
 - a) Optimizar a utilização dos recursos hospitalares, nomeadamente no caso da Urgência;
 - b) Facilitar o acesso aos serviços do Estabelecimento Hospitalar pelos Utentes inscritos nos centros de saúde situados na Área de Influência do Hospital de Cascais;
 - c) Assegurar a coordenação do acompanhamento dos Utentes que necessitem de cuidados após a alta, designadamente de Cuidados Domiciliários;
 - d) Garantir, naquilo que dela dependa, a circulação e a confidencialidade da informação clínica relevante sobre os Utentes.
3. A Entidade Pública Contratante obriga-se a dar orientações aos centros de saúde e às unidades de saúde familiar situadas na Área de Influência do Hospital de Cascais, no sentido do cumprimento das regras aplicáveis em matéria de referenciação 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 34.ª - Articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento não assegura, as prestações de Cuidados Continuados Integrados, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica obrigada a garantir, naquilo que dela dependa, a correcta e a adequada articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), 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.
4. A promoção do ingresso do Utente na RNCCI 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 RNCCI.
6. A Referenciação Indevida para a RNCCI nos termos do número anterior gera a obrigação de continuar a assistir o Utente até à alta ou até ao Ingresso na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, sem qualquer encargo adicional para a Entidade Pública Contratante, para além do valor correspondente ao Doente Equivalente.
7. No caso de haver referenciação correcta para a RNCCI, o Utente deve continuar a ser assistido no Estabelecimento Hospitalar até ao seu Ingresso na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e enquanto for clinicamente exigido, sendo a Entidade Gestora do Estabelecimento remunerada nos termos previstos na Cláusula 44.ª do Contrato, independentemente do número de Dias de Internamento da Produção Prevista.


NRB




8. 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, com eventual derrogação de requisitos previstos na Cláusula 16.ª, cabendo à Equipa Coordenadora Local competente da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados o acompanhamento da situação com vista ao efectivo ingresso na RNCCI.
9. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve estabelecer mecanismos de informação 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, devendo para tal garantir, naquilo que dela dependa, designadamente, a compatibilidade com os sistemas de informação da RNCCI.
10. Sem prejuízo do disposto no Anexo VII 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.
11. A Equipa de Gestão de Altas a que se refere o número anterior deve assegurar a articulação com a Equipa Coordenadora Local da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, ou na falta desta com a entidade da RNCCI que a substitua, e a articulação com as equipas prestadoras de Cuidados Continuados Integrados dos centros de saúde da Área de Influência do Hospital de Cascais, nos termos legais.

Cláusula 35.ª - Articulação com outros estabelecimentos hospitalares

1. Os médicos que prestam serviço no Estabelecimento Hospitalar podem referenciar os doentes para outros estabelecimentos hospitalares integrados no Serviço Nacional de Saúde, com observância da articulação funcional definida para o Hospital de Cascais de acor-

200034

- do com o perfil assistencial e de acordo com as regras técnicas das Redes de Referência Hospitalar ou regras de fluxos de utentes comunicadas à Entidade Gestora do Estabelecimento.
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 nº 3 da Cláusula 24.ª, a Entidade Gestora do Estabelecimento é obrigada a realizar prestações de saúde a Utes referenciados por outros estabelecimentos hospitalares integrados no Serviço Nacional de Saúde até ao limite da Produção Prevista e de acordo com a capacidade disponível, desde que cumulativamente:
 - a) O Ute resida na Área de Influência do Hospital de Cascais;
 - b) Os cuidados a prestar ao Ute se integrem no perfil assistencial do Hospital de Cascais;
 - c) Não seja Ute Elegível para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.
 4. A referência de Utes para o estrangeiro deve ser feita através de um hospital de maior diferenciação técnica incluído na Rede de Referência Hospitalar, com classificação de Hospital Central ou outra que a venha a substituir, em que o Hospital de Cascais se insere, para cumprimento do disposto no Decreto-Lei nº 177/92, de 13 de Agosto.
 5. Sempre que a referência ou transferência dos Utes 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 Ute para efeitos da aplicação do nº 10 da Cláusula 38.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 2 dias, à Entidade Pública Contratante.

fi
NR
R



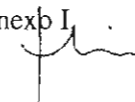

6. Os custos de transporte dos Utentes em ambulância acrescem à remuneração anual e são pagos à Entidade Gestora do Estabelecimento pela Entidade Pública Contratante, pelo valor correspondente ao fixado para o transporte de doentes no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, mediante apresentação das correspondentes facturas com indicação dos dados identificativos do Utente ou justificação para a impossibilidade de tal identificação, nos seguintes casos:
- a) Referenciação ou transferência de Utentes pelo Hospital de Cascais quando seja excedida a Produção Prevista;
 - b) Referenciação ou transferência de Utentes pelo Hospital de Cascais quando seja excedido o limite de Utentes não pertencentes à Área de Influência do Hospital de Cascais.
7. Na falta de regras técnicas de referenciação, os utentes devem ser transferidos para o Centro Hospitalar de Lisboa Zona Ocidental, E.P.E., ou para outro estabelecimento hospitalar que venha a ser indicado pelo Entidade Pública Contratante.

Secção III - Produção

Cláusula 36.ª - Produção

- I. A Produção é discriminada por Episódios de Internamento, Intervenções em Cirurgia do Ambulatório, Atendimentos em Urgência, Consultas Externas, Sessões em Hospital de Dia Médico, Pediátrico e Psiquiátrico, a qual 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, em número de Episódios de Internamento, sendo discriminada por Grandes Categorias Diagnósticas dos Grupos de Diagnóstico Homogéneo;
 - b) Na Cirurgia de Ambulatório, em número de Intervenções de Cirurgia de Ambulatório, sendo discriminada por Grandes Categorias Diagnósticas dos Grupos de Diagnóstico Homogéneo;
 - c) No Internamento de Utentes Elegíveis para a Rede de Cuidados Continuados Integrados, em Dias de Internamento;
 - d) Na Urgência, em número de Atendimentos em Urgência;
 - e) 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;
 - f) No Hospital de Dia Médico em Oncologia, nos Edifícios Hospitalares Actuais, em número de Sessões de Hospital de Dia Médico;
 - g) No hospital de dia, e após a Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, em número de sessões distribuídas por Hospital de Dia Pediátrico, Hospital de Dia Psiquiátrico e Hospital de Dia Médico em Oncologia e das especialidades referidas no Anexo I.
3. A Produção em Internamento e em Intervenções em Cirurgia de Ambulatório 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 52.ª do Contrato.
4. A Produção deve ser realizada através do Estabelecimento Hospitalar, com a configuração, em cada momento, prevista no perfil assistencial estabelecido no Anexo I.


NR 67




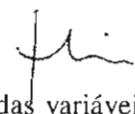
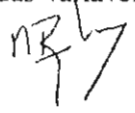


5. Salvo disposição contratual em contrário, e para efeitos do presente Contrato, a Produção Prevista e a Produção Efectiva devem ser apuradas de acordo com os critérios definidos na presente Cláusula e nas cláusulas seguintes e destinam-se, designadamente, a fins estatísticos, à verificação dos Parâmetros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

Cláusula 37.ª - Determinação da Produção Prevista

1. Para o ano de 2008 e 2009, a Produção Prevista é determinada nos termos do Anexo II.
2. A Produção Prevista é determinada, anualmente, por acordo entre a Entidade Pública Contratante e o Entidade Gestora do Estabelecimento, nos termos do procedimento constante da Cláusula 52.ª do Contrato, tendo em consideração os princípios estabelecidos nos números seguintes.
3. São objectivos da determinação da Produção Prevista:
 - a) Optimizar a prestação de cuidados de saúde à População da Área de Influência do Hospital de Cascais;
 - 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 Cascais e às populações das áreas limítrofes.
4. Até ao Início da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, a determinação dos níveis de actividade a assegurar pelo Hospital de Cascais em cada ano tem em consideração os seguintes factores:
 - a) A utilização hospitalar verificada nos últimos cinco anos pela População da Área de Influência do Hospital de Cascais em cada uma das áreas de actividade hospitalar consideradas, designadamente no que respeita aos níveis e à composição da actividade verificada e à sua evolução;

200036

- b) A actividade desenvolvida pelo Hospital de Cascais nos cinco anos anteriores, em cada uma das áreas de actividade hospitalar consideradas, designadamente no que respeita aos níveis e à composição da actividade verificada e à sua evolução;
 - c) A capacidade efectiva do Estabelecimento Hospitalar.
5. Após o Início da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício, a determinação dos níveis de actividade a assegurar pelo Hospital de Cascais, em cada ano, tem em consideração:
- a) As circunstâncias inerentes à Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar e à fase de arranque na sua nova localização;
 - b) A utilização hospitalar verificada nos últimos cinco anos pela População da Área de Influência do Hospital de Cascais em cada uma das áreas de actividade hospitalar consideradas, designadamente no que respeita aos níveis e à composição da actividade verificada e à sua evolução;
 - c) A utilização hospitalar verificada no ano anterior pelas populações dos concelhos limítrofes da População da Área de Influência do Hospital de Cascais 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;
 - e) A capacidade efectiva do Estabelecimento Hospitalar, bem como as suas evoluções histórica e programada.
6. Nos primeiros três anos de vigência do Contrato, a determinação da Produção Prevista deve ter em consideração que o número de Primeiras Consultas realizadas pela Entidade Gestora do Estabelecimento não pode representar menos de um terço do total das Consultas Externas.
7. 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 e Cirurgia de Ambulatório incluída no escalão de produção 1, expressa em número de Doentes Equivalentes;
- b) Quantidade de produção em Internamento e Cirurgia de Ambulatório incluída no escalão de produção 2, expressa em número de Doentes Equivalentes;
- c) Número de Episódios de Internamento, por Grupo de Diagnóstico Homogéneo;
- d) Número de Cirurgias de Ambulatório por Grupo de Diagnóstico Homogéneo;
- e) Peso das Cirurgias de Ambulatório no total de cirurgias;
- f) Índice de Complexidade do Hospital de Cascais;
- g) Número de Dias de Internamento de Utentes Elegíveis para a Rede de Cuidados Continuados Integrados;
- h) Número de Atendimentos em Urgência integrados no escalão de produção de Urgência 1;
- i) Número de Atendimentos em Urgência integrados no escalão de produção de Urgência 2;
- j) Quantidade de Primeiras Consultas Externas;
- l) Quantidade de Consultas Externas Subsequentes;
- m) Quantidade de Consultas Externas por especialidade;
- n) Número de sessões de Hospital de Dia Médico em Oncologia, nos Edifícios Hospitalares Actuais;
- o) Número de sessões de Hospital de Dia Médico, Pediátrico e Psiquiátrico no Novo Edifício Hospitalar, por tipo de sessão.

8. Em caso de determinação unilateral da Produção Prevista pela Entidade Pública Contratante, nos termos do nº 4 da Cláusula 52.ª do Contrato, a Produção Prevista é fixada nos termos seguintes:

- a) Até ao Início da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, dentro dos limites inferior e superior da actividade do Estabelecimento Hospitalar, verificada nos cinco anos imediatamente anteriores.

200037

- b) Após o Início da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, dentro dos limites inferior e superior da utilização hospitalar, de acordo com o perfil assistencial, pela População da Área de Influência do Hospital de Cascais, verificada nos cinco anos imediatamente anteriores.
9. A determinação da produção prevista, desde que efectuada nos termos e limites 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.
10. A Entidade Gestora do Estabelecimento pode realizar actos cirúrgicos programados, para além da Produção Prevista, nos mesmos termos que os 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.

Cláusula 38.ª - Produção Efectiva

1. São consideradas na Produção Efectiva as prestações de saúde realizadas com os meios humanos e técnicos do Estabelecimento Hospitalar, incluindo ainda, nos termos do Contrato, a realização de prestações de saúde por entidades subcontratadas.
2. São contabilizados na Produção Efectiva todos os Serviços Clínicos realizados, independentemente da entidade que suporta os respectivos custos.
3. Até ao Início da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, o número de Episódios de Internamento efectivamente realizado no Estabelecimento Hospitalar, em cada uma das Grandes Categorias Diagnósticas dos Grupos de Diagnóstico Homogéneo, não deve ser inferior, no 1.º semestre, a 25% do número de Episódios de Internamento que constituem a Produção Prevista para esse ano, por Grande Categoria Diagnóstica, e no ano a 40% do número desses Episódios de Internamento, salvo tratando-se de Grandes Categorias Diagnósticas com uma Produção Prevista de Epi-

NRV
7
RW



sódios de Internamento inferior a 1% do total da Produção Prevista de Episódios de Internamento desse ano.

4. Após o Início da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, o número de Episódios de Internamento efectivamente realizado no Estabelecimento Hospitalar, em cada uma das Grandes Categorias Diagnósticas dos Grupos de Diagnóstico Homogéneo, não deve ser inferior, no 1.º semestre, a 25% do número de Episódios de Internamento que constituem a Produção Prevista para esse ano, por Grande Categoria Diagnóstica, e no ano a 40% do número desses Episódios de Internamento, salvo tratando-se de Grandes Categorias Diagnósticas com uma Produção Prevista inferior a 150 Episódios de Internamento do total da Produção Prevista de Episódios de Internamento desse ano.
5. Após o Início da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, o número de Intervenções em Cirurgia de Ambulatório efectivamente realizado no Estabelecimento Hospitalar em cada uma das Grandes Categorias Diagnósticas dos Grupos de Diagnóstico Homogéneo não deve ser inferior, no 1.º semestre, a 25% do número de Intervenções em Cirurgia de Ambulatório, em cada Grande Categoria Diagnóstica, que constituem a Produção Prevista para esse ano, e no ano a 40% do número dessas Intervenções em Cirurgia de Ambulatório, salvo tratando-se de Grandes Categorias Diagnósticas com uma Produção Prevista de Intervenções em Cirurgia de Ambulatório inferior a 3% do total da Produção Prevista de Intervenções em Cirurgia de Ambulatório desse ano.
6. 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, salvo tratando-se de especialidades com uma Produção Prevista de Consultas Externas inferior a 350 Consultas Externas.
7. Em caso de incumprimento do disposto nos nºs 3 a 6, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a, num prazo máximo de trinta dias após a verificação do incumprimento,

apresentar um diagnóstico da situação e das respectivas causas e um plano de medidas correctivas a implementar, designadamente, sendo caso disso, o reforço dos meios existentes no Estabelecimento Hospitalar, para melhorar a resposta nas áreas carentes, alterações às regras específicas de fluxos de Utentes e acções de informação, tendo por destinatários os Utentes e os profissionais dos centros de saúde e das unidades de saúde familiar.

8. Caso o número de Episódios de Internamento e de Intervenções em Cirurgia de Ambulatório ou o número de Consultas Externas efectivamente realizado no Estabelecimento Hospitalar, em qualquer semestre, exceda respectivamente, 75% do número de Episódios de Internamento e de Intervenções em Cirurgia de Ambulatório ou 75% do número de Consultas Externas que constituem a Produção Prevista para esse ano, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a, num prazo máximo de trinta dias após a verificação da situação, apresentar um diagnóstico da situação e das respectivas causas e um plano de medidas correctivas a implementar, incluindo, designadamente, acções tendentes a fomentar e melhorar a articulação com os centros de saúde e com a Rede de Referência Hospitalar da Área de Influência do Hospital de Cascais ou alterações às regras específicas de fluxos de Utentes.
9. O diagnóstico e o plano de medidas referidos nos nºs 7 e 8 da presente Cláusula devem ser comunicados à Entidade Pública Contratante e executados em prazo útil.
10. Salvo nos casos autorizados pela Entidade Pública Contratante, a Produção Efectiva prestada a Utentes que não pertençam à Área de Influência do Hospital de Cascais não pode incluir, em cada ano, em relação ao número de Episódios de Internamento, ao número de Intervenções em Cirurgia de Ambulatório, ao número de Consultas Externas ou ao número de sessões de Hospital de Dia Médico, uma percentagem superior a 10% da Produção Prevista.
11. Sendo atingidas as percentagens referidas no número anterior, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve referenciar ou transferir os Utentes que não pertençam à Área de Influência do Hospital de Cascais para o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E., ou outro estabelecimento hospitalar que venha a ser indicado pela Entidade Pública Contratante.

NRW
RW



12. Na Produção Efectiva em 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 definida na Cláusula 36.ª do Contrato, nem uma Consulta Externa respeitante à mesma especialidade.
13. A inclusão de Casos ou 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, devendo tal transferência ser determinada logo que possível no caso de doentes crónicos permanentemente ventilados.
14. Nos casos em que se verifique a necessidade de incluir um Caso ou Acto Específico na Produção Efectiva, a Entidade Gestora do Estabelecimento notifica no prazo de 2 dias a Entidade Pública Contratante, a qual deve pronunciar-se em igual prazo.
15. No caso de ser reconhecida a existência de um Caso ou Acto Específico, a Entidade Gestora do Estabelecimento será ressarcida dos custos em que efectivamente venha a incorrer, com excepção da ventilação prolongada que será paga nos termos da Cláusula 44.ª.
16. Nos casos de haver transferência de acordo com o disposto no nº 13, os custos de transporte dos Utentes beneficiários do SNS acrescem à remuneração anual e são pagos à Entidade Gestora do Estabelecimento pela Entidade Pública Contratante, pelo valor correspondente ao fixado para o transporte de doentes no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, mediante apresentação das correspondentes facturas com indicação dos dados identificativos do Utente ou justificação para impossibilidade de tal identificação.

Cláusula 39.ª - Produção em Internamento

1. Consideram-se produção em Internamento os Episódios de Internamento, atendendo ao disposto nos números seguintes.

200039

2. As situações de reinternamento de um Utente, verificadas dentro do período de setenta e duas horas a contar da alta, por situação clinicamente relacionada com a situação que deu origem ao Episódio de Internamento inicial, consideram-se, apenas para efeitos de pagamento, incluídas no Episódio de Internamento inicial.
3. 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) Permanência como acompanhantes;
 - h) Utilização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica.
4. A classificação dos Episódios de Internamento deve ser feita de acordo com a codificação internacional das doenças adoptada, para o Serviço Nacional de Saúde.
5. 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.
6. O tempo de Internamento exprime-se em Dias de Internamento.
7. Só se consideram Dias de Internamento de Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados os ocorridos a partir da data proposta para a admissão de referenciação pela Equipa de Gestão de Altas, desde que essa proposta dê origem a um acto de admissão.

fi
NR
R



Cláusula 40.ª - Produção em Cirurgia de Ambulatório

1. Consideram-se Produção em Cirurgia de Ambulatório as Intervenções em Cirurgia de Ambulatório, 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 segundo ano completo após a Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, a realização de um número de Intervenções em Cirurgia de Ambulatório correspondente a 40% do total de Intervenções Cirúrgicas.
5. O objectivo previsto no número anterior deve ser anualmente revisto, a partir do ano seguinte ao previsto nesse número, no âmbito do procedimento anual respeitante à Entidade Gestora do Estabelecimento constante da Cláusula 52.ª do Contrato.
6. Caso a Entidade Pública Contratante e a Entidade Gestora do Estabelecimento não cheguem a acordo quanto ao valor constante do nº 4 da presente Cláusula até à data prevista no nº 4 da Cláusula 52.ª do Contrato, a Entidade Pública Contratante tem a faculdade de determinar unilateralmente aquele valor, nos termos previstos no número seguinte.
7. Em caso de determinação unilateral, a estimativa do valor constante do nº 4 da presente Cláusula é efectuada dentro dos limites inferior e superior estabelecidos como objectivos nos cinco anos imediatamente anteriores, ou nos anos disponíveis, se inferiores a cinco.
8. A determinação do valor constante do nº 4 da presente Cláusula, desde que efectuada nos termos e limites previstos no número anterior, não pode, em caso algum, servir de funda-

200040

mento a qualquer alteração ao mecanismo de pagamento e aos preços estabelecidos ou a qualquer tipo de compensação a favor da Entidade Gestora do Estabelecimento.

9. A Intervenção em Cirurgia de Ambulatório integra-se, para efeitos de pagamento, num Episódio de Internamento, quando:
 - a) Após a realização da intervenção se justifique o Internamento do Utente por complicações verificadas no decurso da mesma ou no recobro;
 - b) O Utente seja internado, por complicações, nas vinte e quatro horas posteriores à alta.

Cláusula 41.ª - Registo e codificação da Produção em Internamento e Cirurgia de Ambulatório

1. Para o registo da Produção em Internamento e Cirurgia de Ambulatório, 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 a aprovar pela Entidade Pública Contratante 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 pelo Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde ou por outra entidade que o venha a substituir.
4. O regulamento referido no nº 2 deve prever, expressamente, os indicadores e respectivos níveis de desempenho a obter na codificação, designadamente os prazos a cumprir entre a

NR 7
RW



realização do acto e o seu registo codificado, bem como as taxas máximas de erro admitidas.

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, um relatório de actividade elaborado pelo núcleo de codificação, do qual devem constar, obrigatoriamente, uma descrição dos meios existentes e utilizados durante o período e os resultados obtidos na avaliação efectuada pelo médico auditor da codificação, nos termos da Cláusula 129.ª do Contrato.

Cláusula 42.ª - Produção em Urgência

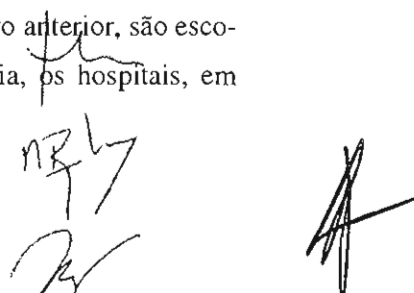
1. Considera-se Produção em Urgência os Atendimentos em Urgência, atendendo ao disposto nos números seguintes.
2. O Atendimento em Urgência pode incluir a permanência em Sala de Observações, para observação, até 24 horas.
3. Para efeitos de pagamento, não são considerados como Atendimentos em Urgência:
 - a) O atendimento de Utentes que dê origem a um Episódio de Internamento no Estabelecimento Hospitalar nas 48 horas subsequentes à sua entrada no Serviço de Urgência;
 - b) As Consultas Externas.

4. Sem prejuízo do registo actualizado e disponível para consulta pela Entidade Pública Contratante, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve apresentar, semestralmente, nos termos da Cláusula 129.ª do Contrato, um relatório das actividades de triagem, do qual deve constar, no mínimo, o número de Utentes sujeitos a triagem e os resultados, por categoria, da actividade de triagem obtidos no semestre.

Secção IV - Remuneração da Entidade Gestora do Estabelecimento

Cláusula 43.ª - Determinação do Grupo de Referência

1. Para efeitos da determinação Grupo de Referência, consideram-se hospitais comparáveis com o Hospital de Cascais aqueles que reúnam, cumulativamente, as seguintes condições:
- a) Serem dotados de urgência médico-cirúrgica ou outra classificação equivalente;
 - b) Possuírem um número de camas situado num intervalo correspondente a menos 25% e a mais 25% do que o número médio de camas instalado no Hospital de Cascais nos dois anos anteriores;
 - c) Registarem um número de Episódios de Internamento situado numa banda de 35% acima ou abaixo da média do número de Episódios de Internamento do Hospital de Cascais, verificados nos dois anos anteriores;
 - d) Registarem um Índice de *Case-mix* situado numa banda de 10% abaixo ou 25% acima do índice de complexidade médio do Hospital de Cascais, após a Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, verificado nos dois anos anteriores;
 - e) Terem pelo menos indicadores para 25% dos Parâmetros de Desempenho de resultado utilizados para monitorizar a Entidade Gestora do Estabelecimento;
 - f) Pertencerem ao mesmo grupo de financiamento para efeitos de remuneração pela Tabela de Preços dos Hospitais Públicos.
2. De entre os hospitais comparáveis seleccionados nos termos do número anterior, são escolhidos, pela Entidade Pública Contratante, para Grupo de Referência, os hospitais, em



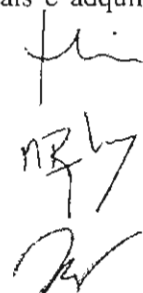
número mínimo de três, a definir pela Entidade Pública Contratante, que esta considere mais eficientes.

3. No caso de existirem apenas dois hospitais que integrem o Grupo de Referência por aplicação cumulativa dos requisitos do nº 1, o limite superior do intervalo do número médio de camas referido na alínea b) passa a ser de mais 55% e os pontos de penalização nos Parâmetros de Desempenho de resultado que sejam obtidos por aplicação de valores de referência que dependam do Grupo de Referência são reduzidos em 40%.
4. No caso de apenas existir um hospital que integre o Grupo de Referência por aplicação cumulativa dos requisitos do nº 1, o limite superior do intervalo do número médio de camas referido na alínea b) passa a ser de mais 55% e os pontos de penalização nos Parâmetros de Desempenho de resultado que sejam obtidos por aplicação de valores de referência que dependam do Grupo de Referência são reduzidos em dois terços.
5. Em qualquer dos casos referidos no nºs 3 e 4 não há lugar à aplicação do disposto no números 4.6. a 4.10. do Anexo V.
6. A composição do Grupo de Referência a vigorar nos dois primeiros anos após a Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar é determinada pela Entidade Pública Contratante, nos termos dos números anteriores, no momento da Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar, com base no universo hospitalar então existente.
7. O Grupo de Referência, determinado nos termos do número anterior, é revisto, de dois em dois anos, pela Entidade Pública Contratante, tendo em vista manter a comparabilidade do mesmo com o Hospital de Cascais e assegurar que reflecte o desempenho mais eficiente do sector público.
8. 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.

200042

Cláusula 44.ª - 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 V ao Contrato.
2. O montante da remuneração anual devida à Entidade Gestora do Estabelecimento cobre todos os serviços que cabe a esta prestar, incluindo a gestão dos Edifícios Hospitalares Actuais.
3. Acrescem à remuneração anual os pagamentos devidos nos termos das Cláusulas 27.ª, 35.ª, 38.ª, 50.ª e a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos de dispensa obrigatória em farmácia hospitalar a Utentes que pertençam à População da Área de Influência do Hospital de Cascais quando a prescrição médica seja feita fora do âmbito da actividade do Hospital de Cascais e os de dispensa obrigatória em farmácia hospitalar prescritos por médicos do Hospital de Cascais cujo encargo legal caiba actualmente à Administração Regional de Saúde, bem como, sendo caso disso, os pagamentos devidos nos termos do nº 10 da Cláusula 37.ª .
4. A remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento inclui, nos termos do Anexo V 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 Cascais;
 - 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 Cascais e adquiridos nas farmácias comunitárias;





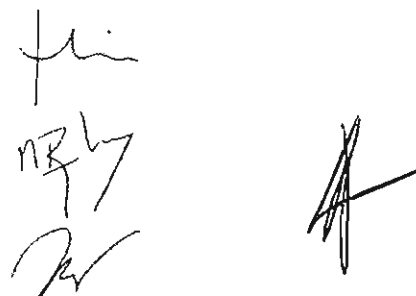
- 1 0 1 5
- b) Uma componente correspondente a deduções a efectuar em função dos níveis de desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento.
5. Para efeitos da determinação da componente da remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento são havidas como unidades de cálculo para pagamento as discriminadas nas alíneas seguintes, relativas a cada uma das correspondentes áreas de produção hospitalar, de acordo com as definições constantes da Cláusula 36.ª à Cláusula 40.ª e da Cláusula 42.ª:
- a) Internamento e Cirurgia de Ambulatório: 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 e Consultas Subsequentes;
 - e) Hospital de Dia: Sessões de Hospital de Dia Médico (oncologia médica e outras especialidades), Pediátrico e Psiquiátrico por tipo de Sessão, em conformidade com os tipos discriminados nos quadros constantes dos n.ºs 7 e 8 da presente Cláusula;
 - f) Casos e Actos Específicos: os discriminados, nos quadros constantes dos n.ºs 7 e 8 da presente Cláusula.
6. A cada unidade de cálculo da remuneração descrita no número anterior correspondem, em conformidade com o disposto no Anexo V, preços de referência, limites dos escalões de produção e diferenciais de correcção de preços diferenciados, consoante os Serviços Clínicos sejam prestados nos Edifícios Hospitalares Actuais ou no Novo Edifício Hospitalar.
7. Nos Edifícios Hospitalares Actuais vigoram os preços de referência e os limites dos escalões de produção constantes do quadro seguinte:

Área de actividade	Unidade de cálculo	Limites dos escalões de produção (em percentagem da Produção Prevista)	Preços de referência unitários (a preços de Janeiro de 2007)

200043

Área de actividade	Unidade de cálculo	Límites dos escalões de produção (em percentagem da Produção Prevista)	Preços de referência unitários (a preços de Janeiro de 2007)
Internamento e Cirurgia de Ambulatório	Doente equivalente (1º Escalão)	90%	2.579,00 euros
	Doente equivalente (2º Escalão)	110%	1.027,00 euros
Internamento de Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	Dia de internamento	Não aplicável	83,30 euros
Urgência	Atendimento em Urgência (1º Escalão)	95%	73,00 euros
	Atendimento em Urgência (2º Escalão)	Não aplicável	42,00 euros
Consulta Externa	Primeira Consulta	Não aplicável	83,00 euros
	Consulta Subsequente	Não aplicável	60,00 euros
Hospital de Dia Médico em Oncologia	Sessão	Não aplicável	87,00 euros
Casos e Actos Específicos	Ventilação Prolongada de Doentes	Não aplicável	287,30 euros. por dia de internamento

8. No Novo Edifício 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 unitários (a preços de Janeiro de 2007)
Internamento e Cirurgia de Ambulatório	Doente equivalente (1º Escalão)	90%	2.175,00 euros
	Doente equivalente (2º Escalão)	110%	945,00 euros
Internamento de Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	Dia de internamento	Não aplicável	83,30 euros
Urgência	Atendimento em Urgência (1º Escalão)	95%	63,00 euros
	Atendimento em Urgência (2º Escalão)	Não aplicável	38,00 euros
Consulta Externa	Primeira Consulta	Não aplicável	72,00 euros
	Consulta Subsequente	Não aplicável	54,00 euros
Hospital de Dia Médico	Oncologia	Sessão	Não aplicável
	Outras especialidades	Sessão	Não aplicável
Hospital de Dia de Pediatria	Sessão	Não aplicável	25,70 euros
Hospital de Dia de Psiquiatria	Sessão	Não aplicável	37,40 euros
Casos e Actos Específicos	Ventilação Prolongada de Doentes	Não aplicável	287,30 euros, por dia de internamento

9. O preço da sessão de hospital de dia em Oncologia não inclui os medicamentos citostáticos, os quais são prescritos pelo Hospital de referência e fornecidos e preparados nas instalações do Hospital de Cascais sob responsabilidade do Hospital de referência, nos termos estabelecidos no protocolo de articulação, mas inclui consumíveis e os recursos humanos e materiais necessários à administração de citostáticos em ambiente de Hospital

20044

de Dia Médico. Fica desde já expressamente autorizada a utilização das instalações, equipamentos e demais material necessário pelas pessoas ou entidades indicadas pelo Hospital de referência, comprometendo-se as partes a celebrar o protocolo até à data da Transmissão do Estabelecimento Hospitalar.

10. No que se refere a Internamento de Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, o valor da diária de internamento, haja ou não subcontratação, é devido a partir da data proposta para a admissão pela Equipa de Gestão de Altas, desde que essa proposta dê origem a um acto de admissão.
11. No caso da Rede Nacional de Cuidados Continuados, assumir outros encargos, para além da diária de internamento por Utente, a Entidade Gestora do Estabelecimento tem direito a receber o valor fixado para as prestações adicionais na RNCCI, procedendo-se ao acerto dos valores totais de modo a que a componente correspondente a Utentes Elegíveis para a RNCCI por diária de internamento permita perfazer o valor global de acordo com os pagamentos à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.
12. Nos Edifícios Hospitalares Actuais e no Novo Edifício Hospitalar vigora, relativamente à disponibilidade do Serviço de Urgência, a remuneração base anual constante da tabela seguinte:

	Remuneração base anual pela disponibilidade do Serviço de Urgência (a preços de Janeiro de 2007)
Edifícios Hospitalares Actuais	3.487.206,92 euros
Novo Edifício Hospitalar	3.283.260,14 euros

13. Os diferenciais de correcção de preços aplicáveis do segundo ao décimo ano de execução do Contrato, independentemente de os Serviços Clínicos serem prestados nos Edifícios Hospitalares Actuais ou Novo Edifício Hospitalar, são os seguintes:

Área de actividade	Diferenciais de correcção de preços (%) (num total de nove)									
Internamento e Cirurgia de Ambulatório	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

NRB
RW

Área de actividade	Diferenciais de correcção de preços (%) (num total de nove)								
Internamento de Utentes Elegíveis para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Urgência	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Consulta Externa	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Hospital de Dia	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Casos e Actos Específicos	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

14. Os preços de referência e a remuneração base anual pela disponibilidade do Serviço de Urgência fixados nos n.ºs 7, 8 e 12 da presente Cláusula são anual e automaticamente actualizados, de acordo com o estabelecido, respectivamente, no n.º 4 e no n.º 11 do Anexo V ao Contrato.

15. Face a condições remuneratórias diferenciadas nos Edifícios Hospitalares Actuais e no Novo Edifício Hospitalar, aplicam-se as mais favoráveis ao Estado, a partir da data prevista para a Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, nos termos do Anexo VIII ao Contrato, excepto se o atraso verificado for imputável à Entidade Pública Contratante.

Cláusula 45.ª - Modificação do sistema de remuneração da Entidade Gestora do Estabelecimento

1. Na medida em que exista uma tabela de preços aplicável aos hospitais do SNS para o pagamento de actos em ambulatório mediante Grupos de Diagnóstico Homogéneo em Ambulatório (GDAs), a Entidade Pública Contratante pode determinar que a Entidade Gestora do Estabelecimento passe a codificar e a agrupar os actos praticados em ambulatório de acordo com a classificação que venha a ser adoptada, e a proceder ao respectivo pagamento agrupado.

200045

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 nove meses, aplicando-se o sistema de remuneração, assim alterado, a partir do ano contratual completo imediatamente seguinte.
3. A notificação prevista no número anterior deve conter ainda uma proposta de reformulação do mecanismo de remuneração aplicável às actividades em regime de ambulatório, o qual deve seguir os princípios estabelecidos para a remuneração da actividade desenvolvida em Internamento e Cirurgia do Ambulatório, devidamente adaptados.
4. Após recepção da referida notificação, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve propor, para efeitos de apuramento do valor previsível da parcela a cargo do SNS no primeiro ano em que o novo sistema é aplicado, novos preços de referência unitários aplicáveis à actividade de ambulatório objecto do novo sistema de remuneração, os quais devem assegurar que da aplicação dos novos preços à Produção Prevista de ambulatório respeitante ao ano em que o novo sistema é aplicado não resulte qualquer variação relativamente aquela que resultaria da aplicação do sistema de remuneração antigo.
5. Após apuramento da Produção Efectiva de ambulatório respeitante ao ano em que o novo sistema de remuneração é aplicado, os preços de referência unitários aplicáveis à actividade de ambulatório objecto do novo sistema de remuneração devem ser recalculados, de forma a assegurar que da aplicação dos mesmos à Produção Efectiva de ambulatório verificada no ano em que o novo sistema é aplicado, não resulte qualquer variação relativamente ao valor efectivo da parcela a cargo do SNS que seria devido pela aplicação do sistema antigo.
6. Para os efeitos previstos no número anterior, no âmbito do apuramento do pagamento de reconciliação referido na Cláusula 47.^a, devem ser apurados os ajustamentos a efectuar relativos à diferença entre o valor previsível da parcela a cargo do SNS apurado de acordo com o nº 4 da presente Cláusula e o valor efectivo da parcela a cargo do SNS apurado de acordo com o número anterior.

fi
NR/ly
RW



7. Os diferenciais de correcção de preços aplicáveis nos anos seguintes ao ano de aplicação do novo sistema de remuneração da actividade de ambulatório são de 0%.

Cláusula 46.ª - Pagamento da remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento

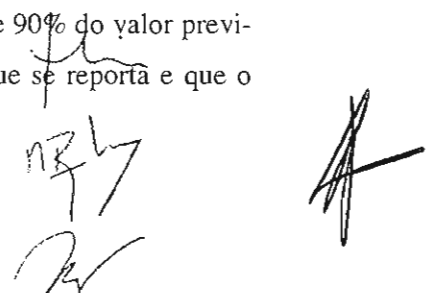
1. A remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento, a que se refere o nº 4 da Cláusula 44.ª do Contrato, é paga de acordo com o estabelecido no Anexo V ao Contrato:
 - a) Por Terceiros Pagadores, na parcela correspondente ao montante da parcela a cargo de Terceiros Pagadores;
 - b) Pelos Utentes, na parte correspondente às taxas moderadoras;
 - 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 V 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 V ao Contrato;
 - b) Uma parte das Receitas Comerciais de Terceiros, nos termos dos números seguintes.
3. 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 no n.º 3 da Cláusula 17.ª do Contrato, e que vierem a ser autorizadas nos termos do n.º 5 da mesma Cláusula.

200046

4. Os montantes das Receitas Comerciais de Terceiros que cabem à Entidade Pública Contratante, nos termos do número anterior, são deduzidos à remuneração anual da Entidade Gestora do Estabelecimento, nos termos do n.º 19 do Anexo V ao Contrato.

Cláusula 47.ª - Pagamento da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde

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 correspondentes, no seu total, a 90% do valor previsível da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde, calculado nos termos da Cláusula 48.ª do Contrato;
 - b) Mediante um pagamento de reconciliação apurado, até ao final do quinto mês do ano imediatamente subsequente, com base no valor efectivo da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde, ou, tratando-se do último ano de vigência do contrato, até ao quinto mês do termo do mesmo
2. Os pagamentos mensais por conta referidos na alínea a) do nº 1 são efectuados pela Entidade Pública Contratante até ao dia 25 de cada mês respectivo.
3. O pagamento de reconciliação referido na alínea b) do nº 1 é efectuado nos trinta dias posteriores à data em que se tenha tornado efectivo o apuramento do valor efectivo da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde
4. Para efeitos de realização dos pagamentos referidos na alínea a) do nº 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

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several initials or smaller signatures on the left.

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 nº 20 do Anexo V 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 de 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 a produção efectivamente realizada em cada mês, 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. Se até 15 de Janeiro de cada ano não tiver sido fixado o valor previsível da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde vigorarão os pagamentos do ano anterior enquanto tal valor não seja apurado.

200047

Cláusula 48.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, para os efeitos da alínea a) do nº 1 da Cláusula 47.ª do Contrato, é efectuada nos termos do procedimento previsto na Cláusula 52.ª, tendo por base uma estimativa das variáveis previstas no nº 21 do Anexo V ao Contrato de Gestão.
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 nº 4 da Cláusula 52.ª, a estimativa das variáveis constantes do nº 21 do Anexo V ao Contrato é efectuada nos termos seguintes:
 - a) O ponto i), da alínea a) do referido nº 21, é estimado nos termos da Cláusula 37.ª do Contrato;
 - b) O ponto ii), da referida alínea a), é fixado com base na estimativa mais recente disponível publicada pelo Instituto Nacional de Estatística;
 - c) Os pontos iii) e iv), da referida alínea a), são os constantes da Cláusula 44.ª do Contrato, revistos nos termos do seu Anexo V ao Contrato;
 - d) O ponto v) da referida alínea a) 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) da referida alínea a) 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) do referido nº 21, 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 referida 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 referida alínea b), é estabelecido com base na remuneração base anual apurada nos termos do presente número e de acordo com o nº 13 do Anexo V ao Contrato;
 - i) Os pontos i) a v), da alínea c) do referido nº 21, 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) do referido nº 21 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) do referido nº 21 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 nº 7 do Anexo V ao Contrato;
 - m) A alínea f) do referido nº 21 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:
- a) Até ao Início da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, dentro dos limites inferior e superior, verificados no Estabelecimento Hospitalar, nos cinco anos imediatamente anteriores.
 - b) Após o Início da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, dentro dos limites inferior e superior verificados no Estabelecimento Hospitalar após a transferência do mesmo para o Novo Edifício Hospitalar, nos cinco anos imediatamente anteriores, ou nos anos disponíveis, se inferiores a cinco.
4. A determinação do valor previsível da parcela a cargo do Serviço Nacional Saúde, desde que efectuada nos termos e limites previstos nos números anteriores, não pode, em caso algum, servir de fundamento a qualquer alteração ao mecanismo de pagamento e aos pre-

200048

ços estabelecidos ou a qualquer tipo de compensação a favor da Entidade Gestora do Estabelecimento.

Cláusula 49.ª - 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 a Tabela de Preços do Serviço Nacional de Saúde ou com tabelas especificamente estabelecidas para o Hospital de Cascais;
 - 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, a Utentes, quando a elas houver lugar.

2. Caso as receitas referidas nas alíneas a) e c) do número anterior, ou a sua cobrança sejam significativamente inferiores aos níveis de receita facturados ou cobrados pelos hospitais do Grupo de Referência, determinado nos termos da Cláusula 43.ª do Contrato, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a investigar as causas dessa divergência no prazo de 60 dias após conhecer os elementos relevantes dos Hospitais do Grupo de Referência relativos ao semestre em que se verifica o desvio, designadamente através de auditoria aos procedimentos que estão a ser seguidos para a identificação dos Terceiros Pagadores e para a cobrança, e a propor e a implementar as medidas correctivas adequadas, caso tal se justifique face às razões da divergência.

3. A Entidade Gestora do Estabelecimento pode ainda cobrar preços pela prestação de Serviços Adicionais que venham a ser aprovados pela Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 128.ª, desde que:

fl
NR
R

- a) Os preços constem de uma tabela própria designada por tabela de adicionais, aprovada pela Entidade Pública Contratante nos termos da Cláusula 128.ª, e que deve ser obrigatoriamente afixada em local público e disponibilizada sempre que solicitada;
 - b) Os Terceiros Pagadores tenham manifestado, antecipada e expressamente, por escrito, ter tomado conhecimento dos valores previsivelmente aplicáveis e o seu acordo à respectiva cobrança.
4. As receitas que a Entidade Gestora do Estabelecimento venha a obter com a prestação de Serviços Adicionais, aprovados nos termos da Cláusula 128.ª, são repartidas com a Entidade Pública Contratante, mediante acordo.

Cláusula 50.ª - Remuneração por actividades específicas desenvolvidas pela Entidade Gestora do Estabelecimento

1. A Entidade Pública Contratante pode ainda realizar a favor da Entidade Gestora do Estabelecimento pagamentos pela execução de actividades específicas referidas na Cláusula 27.ª do Contrato.
2. Os pagamentos a efectuar ao abrigo desta Cláusula são os acordados com a Entidade Gestora do Estabelecimento, caso a caso.

Cláusula 51.ª - 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 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 52.ª - Procedimento anual respeitante à Entidade Gestora do Estabelecimento

1. O procedimento anual para determinação dos elementos necessários à fixação da Produção Prevista, da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde, e dos limites aos valores de referência dos Parâmetros de Desempenho, 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 sobre os factores e as variáveis indicados na Cláusula 37.ª, na Cláusula 40.ª, na Cláusula 48.ª e no apêndice 1 ao Anexo V ao Contrato, a vigorar no ano seguinte.
2. Recebida a proposta, a Entidade Pública Contratante deve, nos trinta dias seguintes à notificação, apresentar uma contraproposta respeitante aos factores e às variáveis referidos 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 elementos necessários à fixação da Produção Prevista, da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde e dos limites aos valores de referência dos Parâmetros de Desempenho.
5. A determinação dos elementos necessários à fixação da Produção Prevista, da parcela a cargo do Serviço Nacional de Saúde e dos limites aos valores de referência dos Parâme-

tros de Desempenho, relativos ao ano seguinte, desde que efectuada nos termos e limites 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.

Secção V - Monitorização do Desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento

Cláusula 53.^a - Avaliação do desempenho

1. O desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento no exercício das actividades objecto do Contrato está 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 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 V ao Contrato;
 - b) Serviço: é avaliado o desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento no cumprimento dos Parâmetros de Desempenho de serviço estabelecidos no apêndice 2 do Anexo V ao Contrato;
 - c) Satisfação: é avaliado o índice de satisfação dos Utentes, nos termos do Anexo VII 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 incluídos nos

200050

inquéritos de satisfação de Utentes realizados pelo Ministério da Saúde são ordenados de forma decrescente, sendo:

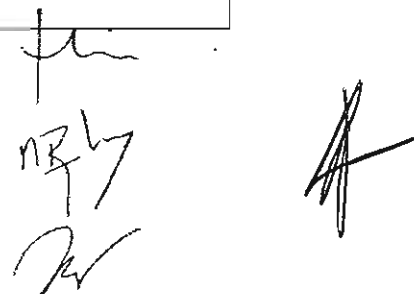
- a) O percentil 10 o valor que separa os 10% primeiros índices dos restantes;
- b) O primeiro quartil o valor que separa os 25% primeiros índices dos restantes;
- c) A mediana o valor que separa a metade inferior dos índices da metade superior; a mediana é o índice central se o número dos referidos 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 no quadro seguinte:

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

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

Avaliação global	
Muito Bom	A Entidade Gestora do Estabelecimento obtém e 65 pontos ou menos de penalização e índices de satisfação dos Utentes superiores ou iguais ao percentil 10;



Bom	A Entidade Gestora do Estabelecimento obtém 300 pontos ou menos de penalização e índices de satisfação dos Utentes superiores ou iguais ao primeiro quartil mas não reúne as condições para obter a classificação de Muito Bom;
Satisfatório	A Entidade Gestora do Estabelecimento obtém 650 pontos ou menos de penalização 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;
Insatisfatório	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 110.ª 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, que serve de indicador de desempenho e que pode 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 global 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. Sem prejuízo do disposto no nº 2 da Cláusula 120.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

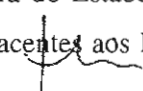
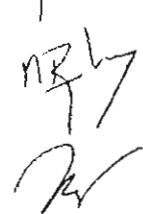
200051

remetido para apreciação à Entidade Pública Contratante no prazo de trinta dias contados da notificação da avaliação do desempenho.

10. Para efeitos do número anterior, a Entidade Pública Contratante deve pronunciar-se sobre o plano de medidas correctivas proposto, no prazo de trinta dias contados da sua recepção.

Cláusula 54.ª - 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 V 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: a transferência ou a referenciação indevida de Utentes para atendimento ou internamento em outro estabelecimento hospitalar, em violação do disposto na Cláusula 32.ª;
 - b) Falhas de resultado: incumprimento dos Parâmetros de Desempenho classificados no Anexo V ao Contrato como Parâmetros de Desempenho de resultado;
 - c) Falhas de serviço: incumprimento dos Parâmetros de Desempenho classificados no Anexo V do Contrato como Parâmetros de Desempenho de serviço.
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 Estabelecimento, nos termos previstos nas Secções IV e V do presente Capítulo e em conformidade com o disposto no Anexo V ao Contrato.
4. 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.


NRB




5. As Falhas de Desempenho não constituem, de per si, incumprimento nem cumprimento defeituoso do Contrato.
6. A importância relativa de cada Falha de Desempenho de resultado ou de serviço é classificada, no Anexo V ao Contrato, de acordo com a pontuação específica determinada para cada Falha de Desempenho, expressa em pontos de penalização.

Cláusula 55.ª - Cálculo das deduções

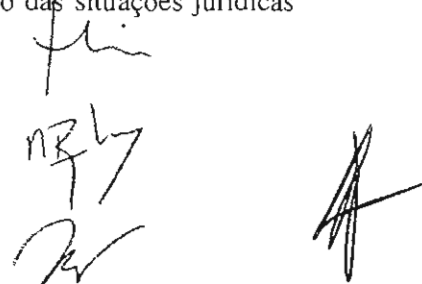
1. O montante a deduzir à remuneração da Entidade Gestora do Estabelecimento, nos termos do Anexo V ao Contrato, pela ocorrência da falha específica identificada na Cláusula anterior, é, por cada Episódio de Internamento ou Intervenção em Cirurgia de Ambulatório, o correspondente ao respectivo preço, calculado nos termos da Tabela de Preços do SNS, assumindo uma duração igual à demora média.
2. As deduções a efectuar por falhas de resultado ou de serviço correspondem ao resultado da multiplicação do número de pontos de penalização pelo valor unitário de cada ponto de penalização, nos termos estabelecidos no Anexo V ao Contrato.
3. O montante a deduzir 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 V ao Contrato.
4. Caso a Entidade Pública Contratante identifique uma Falha de Desempenho não registada deve notificar a Entidade Gestora do Estabelecimento para se pronunciar no prazo de 15 dias, não podendo haver deduções antes de decorrido tal prazo.

200052

CAPÍTULO II - TRANSMISSÃO DO ESTABELECIMENTO HOSPITALAR

Cláusula 56.ª - Transmissão do Estabelecimento Hospitalar

1. A Entidade Pública Contratante obriga-se a transmitir, através do Centro Hospitalar de Cascais, nos termos do Anexo IX e na data prevista na Cláusula 140.ª n.º 2 do Contrato, para a Entidade Gestora do Estabelecimento, que aceita, o Estabelecimento Hospitalar designado por Centro Hospitalar de Cascais apto à realização das prestações de saúde, de acordo com o seu perfil assistencial e que integra os bens e situações jurídicas identificados no Anexo X.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento não poderá justificar o eventual incumprimento contratual com fundamento nas condições físicas dos Edifícios Hospitalares Actuais tal como se encontram na presente data nem com base em insuficiência dos bens e pessoal constantes do Anexo X.
3. O pessoal que, à data da Transmissão do Estabelecimento Hospitalar, exerça funções em regime de direito público, mantém-se afecto ao Estabelecimento Hospitalar, nos termos previstos na Cláusula 67.ª do Contrato.
4. Não se transmitem para a Entidade Gestora do Estabelecimento:
 - a) Os créditos e as disponibilidades monetárias de que o Centro Hospitalar de Cascais seja titular;
 - b) As dívidas do Centro Hospitalar de Cascais ou quaisquer custos, encargos ou responsabilidades, de qualquer natureza, que decorram de factos ou situações jurídicas anteriores à data de Transmissão do Estabelecimento Hospitalar, com excepção daquelas que resultem da transmissão das situações jurídicas laborais;

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several smaller initials or signatures on the left.

- c) As dívidas do Centro Hospitalar de Cascais respeitantes a prestações já executadas e ainda não facturadas ou já facturadas pelo credor à data de Transmissão do Estabelecimento Hospitalar.
5. A transmissão das dívidas resultantes de situações jurídicas laborais é feita nos termos do Código do Trabalho e de acordo com os procedimentos previstos no Anexo XIII.
 6. Os créditos respeitantes a actos médicos realizados antes da Transmissão do Estabelecimento Hospitalar a terceiros legal ou contratualmente responsáveis, e não facturados ou não cobrados àquela data são cedidos à Entidade Gestora do Estabelecimento nos termos do contrato de transmissão constante do Anexo IX e devem ser objecto de facturação e ou cobrança pela Entidade Gestora do Estabelecimento, sendo deduzido 90% do montante cobrado ao pagamento mensal por conta do valor previsível da parcela a cargo do SNS.

Cláusula 57.ª - Contrapartida

1. Pela transmissão do Estabelecimento Hospitalar é devida pela Entidade Gestora do Estabelecimento ao Centro Hospitalar de Cascais a quantia de quinze milhões de Euros, verba que inclui o IVA eventualmente devido.
2. Para efeitos do valor referido no número anterior, a Entidade Pública Contratante e a Entidade Gestora do Estabelecimento consideraram os inventários actualizados constantes do Anexo X.
3. Pode haver ajustamento à contrapartida caso se venha a verificar, no prazo de 90 dias após a Transmissão do Estabelecimento Hospitalar, que existe uma alteração substancial à situação dos equipamentos ou do pessoal constantes do Anexo X.
4. No caso de a Entidade Gestora do Estabelecimento, após a Transmissão do Estabelecimento Hospitalar, identificar uma alteração substancial deve notificar a Entidade Pública Contratante.

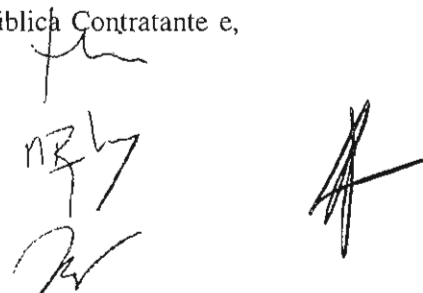
200053

te com identificação e quantificação da mesma, tendo em conta as divergências entre o Anexo X e a situação existente à data da Transmissão do Estabelecimento Hospitalar.

5. Caso não haja acordo sobre o ajustamento à contrapartida, a Entidade Pública Contratante e a Entidade Gestora do Estabelecimento obrigam-se a contratar uma empresa de auditoria escolhida pela Entidade Pública Contratante de entre três indicadas pela Entidade Gestora do Estabelecimento que identifique as diferenças entre os inventários do Anexo X e a situação após a Transmissão do Estabelecimento Hospitalar, sendo o custo da auditoria suportado em partes iguais.
6. O valor da contrapartida previsto no nº 1 é pago na data da Transmissão do Estabelecimento Hospitalar.

Cláusula 58.ª - Plano de Transmissão do Estabelecimento Hospitalar

1. A Transmissão do Estabelecimento Hospitalar para a Entidade Gestora do Estabelecimento é efectuada em conformidade com o Plano de Transmissão do Estabelecimento Hospitalar acordado entre a Entidade Gestora do Estabelecimento, a Entidade Pública Contratante e o Centro Hospitalar de Cascais, o qual constitui o Anexo XIII ao Contrato.
2. As acções relativas à transferência da gestão podem ser acompanhadas pelo Gestor do Contrato.
3. Não pode ser imputada à Entidade Gestora do Estabelecimento qualquer responsabilidade pelo atraso na Transmissão do Estabelecimento Hospitalar decorrente da falta de atempada autorização da Comissão Nacional de Protecção de Dados, desde que a Entidade Gestora do Estabelecimento tenha apresentado o respectivo pedido de autorização no prazo de 15 dias após receber todos os elementos necessários da Entidade Pública Contratante e, sendo caso disso, do Centro Hospitalar de Cascais.

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several initials or smaller signatures on the left.

Cláusula 59.ª - Gestão e Plano de Reestruturação do Estabelecimento Hospitalar

1. A gestão do Estabelecimento Hospitalar nos Edifícios Hospitalares Actuais rege-se pelo estabelecido no Contrato, com as especificidades dele constantes.
2. Sem prejuízo do disposto no presente Capítulo e do disposto nos números seguintes, as especificidades relativas à gestão do Estabelecimento Hospitalar nos Edifícios Hospitalares Actuais respeitam, designadamente, a:
 - a) Determinação da Produção Prevista, nos termos da Cláusula 37.ª e dos Anexos II e V ao Contrato;
 - b) Produção Efectiva, nos termos da Cláusula 38.ª do Contrato;
 - c) Disponibilidade da Urgência, nos termos da Cláusula 26.ª do Contrato;
 - d) Equipamentos e Sistemas Médicos, nos termos da Cláusula 71.ª e do Anexo XIV ao Contrato;
 - e) Qualidade dos serviços, nos termos da Cláusula 61.ª e do Anexo VII ao Contrato;
 - f) Regime de remuneração da Entidade Gestora do Estabelecimento, nos termos da Cláusula 44.ª e do Anexo V ao Contrato;
 - g) Monitorização do cumprimento e das deduções em função do desempenho nos termos da Secção III - do CAPÍTULO II do TÍTULO I e do Anexo V ao Contrato;
 - h) Avaliação do desempenho, nos termos da Secção V do CAPÍTULO I do TÍTULO II e do Anexo V ao Contrato;
 - i) Multas, nos termos da Cláusula 110.ª do Contrato;
 - j) Reversão dos bens em caso de extinção do Contrato, nos termos da Cláusula 123.ª do Contrato;
 - l) Pessoal, nos termos da Cláusula 65.ª à Cláusula 69.ª do Contrato.

200054

3. Uma vez concluída a Transmissão do Estabelecimento Hospitalar, a Entidade Gestora do Estabelecimento dá execução ao Plano de Reestruturação do Estabelecimento Hospitalar acordado com a Entidade Pública Contratante, que constitui o Anexo XV ao Contrato.
4. As medidas de reestruturação a implementar da iniciativa da Entidade Gestora do Estabelecimento, incluídas ou não no Plano de Reestruturação do Estabelecimento Hospitalar, não dão lugar à atribuição de qualquer contrapartida financeira, seja a que título for.

Cláusula 60.ª - Gestão dos Edifícios Hospitalares Actuais

1. Para garantir a regularidade, a continuidade e a qualidade das prestações de saúde, bem como a comodidade e a segurança dos Utentes, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a:
 - a) Após a Transmissão do Estabelecimento Hospitalar, realizar as alterações aos Edifícios Hospitalares Actuais constantes do Plano de Reestruturação, nos termos do Anexo XV ao Contrato;
 - b) Até à Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, desenvolver as actividades necessárias de conservação e manutenção dos Edifícios Hospitalares Actuais.
2. Todas as obras a realizar no contexto das actividades referidas no número anterior devem ser executadas com integral respeito pelo estabelecido na legislação aplicável.
3. A responsabilidade pelos licenciamentos e autorizações necessários à realização de quaisquer obras ou intervenções nos Edifícios Hospitalares Actuais, bem como pelos respectivos custos, pertence à Entidade Gestora do Estabelecimento.
4. A realização de quaisquer alterações aos Edifícios Hospitalares Actuais que exijam a elaboração de projecto ou que tenham implicações na estrutura e na funcionalidade dos serviços deve ser objecto de aprovação pela Entidade Pública Contratante, nos termos da

NR 67
R

Cláusula 128.ª, e pelos proprietários dos imóveis a que respeitam e segue a tramitação a que faz referência a Cláusula 87.ª.

5. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a elaborar e a manter permanentemente actualizada uma base de dados na qual regista os bens afectos aos Edifícios Hospitalares Actuais e quaisquer operações materiais ou jurídicas que tenham por objecto esses bens.
6. A informação prevista no número anterior deve ser incorporada no inventário a que se refere o nº 3 da Cláusula 10.ª do Contrato.
7. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica com a posse dos Edifícios Hospitalares Actuais e é responsável por quaisquer danos que tenham origem em factos ocorridos naqueles após a Transmissão do Estabelecimento Hospitalar, que sejam resultantes de risco ou de facto ilícito e culposo, salvo os decorrentes da sua utilização prudente e da normal deterioração pelo decurso do tempo.
8. A Entidade Pública Contratante fica responsável directamente perante a Entidade Gestora do Estabelecimento pelo cumprimento das obrigações a cargo do Centro Hospitalar de Cascais no âmbito do contrato de transmissão que constitui o Anexo IX ao Contrato.

CAPÍTULO III - GESTÃO DO ESTABELECIMENTO HOSPITALAR

Secção I - Qualidade das prestações de saúde e direitos dos Utentes

Cláusula 61.ª - Qualidade dos serviços

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a estabelecer um sistema de gestão da qualidade, como parte da gestão do Hospital de Cascais.
2. O sistema de gestão da qualidade deve ser implementado por forma a estar plenamente operacional até 14 meses após a Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, sem prejuízo da obrigação de implementação dos aspectos previstos no Anexo VII ao Contrato, e nas datas aí previstas.
3. Para efeitos do número anterior, e em conformidade com o Anexo VII, 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 Cascais, 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.

Handwritten signatures and initials:
JL
NRB
RW

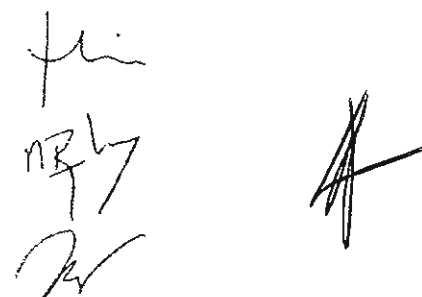
Handwritten signature:

4. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve submeter à Entidade Pública Contratante, até noventa dias antes do termo do prazo indicado no nº 2 da presente Cláusula, 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 de trinta dias contados da recepção da proposta, apreciar a mesma, decidindo pela aprovação ou remetendo-a para revisão com sugestões de alterações.
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 129.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 obriga-se, ainda, nos termos do Anexo VII ao Contrato:

- a) A implementar e a manter um sistema de gestão ambiental, de acordo com os termos da ISO 14001;
 - b) A implementar um programa de monitorização e de avaliação dos resultados de natureza assistencial;
 - c) A realizar, periodicamente, inquéritos à satisfação dos Utentes e dos profissionais nas grandes áreas de actividade;
 - d) A aderir a um processo de acreditação;
 - e) A instituir um sistema de planeamento de altas;
 - f) A dispor de um sistema de controlo de infecção hospitalar.
11. Os processos, programas e sistemas referidos nas alíneas a), b), d), e e) do número anterior estão sujeitos a aprovação da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 128.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 dão cumprimento às obrigações inerentes ao sistema de gestão da qualidade.

Cláusula 62.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, ou outras que venham a resultar de imposições legais:
- 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.

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several smaller initials or signatures on the left.

2. A composição das comissões deve ser idêntica à dos restantes serviços e estabelecimentos hospitalares integrados no Serviço Nacional de Saúde, nos termos legalmente fixados.
3. As comissões devem ter um regulamento de funcionamento próprio.
4. As comissões devem elaborar, anualmente, 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 129.ª do Contrato.

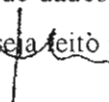
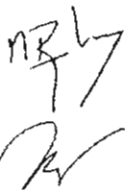
Cláusula 63.ª - Direitos dos Utentes

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a ter uma carta dos direitos do Utente, elaborada em conformidade com os critérios básicos definidos ou a definir pela Entidade Reguladora da Saúde e um manual de acolhimento, disponível a todos os Utentes, 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 serviços e 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, para o qual os Utentes podem dirigir as suas queixas, sugestões ou reclamações, as quais devem ser encaminhadas para o Provedor do Utente, nos termos da Cláusula 131.ª do Contrato.
4. A carta dos direitos do Utente 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.

200057

Cláusula 64.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 Cascais, 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


NRB




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

Secção II - Organização e meios para a gestão do Estabelecimento Hospitalar

Cláusula 65.ª - Meios humanos

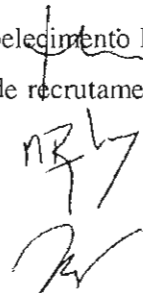
1. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve dispor ao seu serviço de pessoal, em número suficiente e dotado de formação adequada, para exercer, de forma contínua e pontual, as actividades objecto do Contrato, nos termos previstos no Anexo XVI ao Contrato.
2. A estrutura de recursos humanos necessária ao cumprimento dos níveis de desempenho previstos para o Hospital de Cascais após a Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, incluindo a estrutura funcional, deve cumprir o disposto no Anexo XVI do Contrato.
3. No recrutamento, na formação e na gestão dos recursos humanos, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a cumprir os padrões de serviço constantes do Anexo XVI ao Contrato.
4. 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.
5. 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.

200058

6. 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 66.ª - Preenchimento da estrutura de recursos humanos

1. Com a celebração do Contrato, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se, até à data da Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, a manter a totalidade do pessoal que no momento da Transmissão do Estabelecimento Hospitalar exerce uma actividade de trabalho subordinado no Centro Hospitalar de Cascais mediante contrato de trabalho ou com a qualidade de funcionário ou agente, sem prejuízo da eventual extinção de situações jurídicas que ocorram até à data indicada.
2. Após a Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a preencher a respectiva estrutura de recursos humanos, por grupo profissional, em pelo menos 95% com recurso ao pessoal referido no número anterior.
3. No caso de insuficiência do pessoal referido no número anterior, para cumprimento da referida obrigação, deve a Entidade Gestora do Estabelecimento preencher os restantes lugares com recurso a pessoal pertencente aos quadros de pessoal das instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde.
4. Os recursos humanos referidos nos nºs 2 e 3 são distribuídos entre a Entidade Gestora do Estabelecimento e a Entidade Gestora do Edifício, mediante lista nominativa incluída no Plano de Transferência, tendo em conta a actividade que cada uma das Entidades Gestoras irá desenvolver.
5. Verificando-se a necessidade de reforçar a estrutura de recursos humanos da Entidade Gestora do Estabelecimento, antes do Início da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, esta deve apresentar um plano de recrutamento de





1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
850
851
852
853
854
855
856
857
858
859
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
870
871
872
873
874
875
876
877
878
879
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
900
901
902
903
904
905
906
907
908
909
910
911
912
913
914
915
916
917
918
919
920
921
922
923
924
925
926
927
928
929
930
931
932
933
934
935
936
937
938
939
940
941
942
943
944
945
946
947
948
949
950
951
952
953
954
955
956
957
958
959
960
961
962
963
964
965
966
967
968
969
970
971
972
973
974
975
976
977
978
979
980
981
982
983
984
985
986
987
988
989
990
991
992
993
994
995
996
997
998
999
1000

pessoal, o qual deve ser objecto de consultas e negociação com a Entidade Pública Contratante até à aprovação da revisão do Plano de Transferência, que constitui o Anexo VIII ao Contrato.

6. O pessoal que, à data da Transmissão do Estabelecimento Hospitalar, exerça funções com relação jurídica de emprego público que confira a qualidade de funcionário ou agente e que pertença aos quadros de pessoal das instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde, pode exercer funções para a Entidade Gestora do Estabelecimento, antes e depois da Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, mediante a utilização dos instrumentos de mobilidade previstos na lei.
7. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica responsável pelas participações devidas para o sistema de protecção social aplicável nos termos fixados na lei.
8. Em relação ao pessoal que opte pela manutenção do regime de protecção social da função pública a Entidade Gestora do Estabelecimento participa nas despesas de administração da Assistência na Doença aos Servidores do Estado (ADSE) nos termos legais aplicáveis.

Cláusula 67.ª - Pessoal com relação jurídica de emprego público que confira a qualidade de funcionário ou agente

1. O pessoal com relação jurídica de emprego público, que confira a qualidade de funcionário ou agente que passe a exercer a sua actividade para a Entidade Gestora do Estabelecimento até à Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar mantém o respectivo vínculo nos termos do artigo 32º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei nº 11/93, de 15 de Janeiro.
2. O pessoal a que se refere o número anterior é remunerado pela Entidade Gestora do Estabelecimento de acordo com o sistema de remuneração aplicável ao pessoal da função

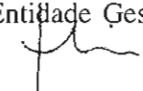

200059

pública, cabendo-lhe igualmente o exercício do poder disciplinar com excepção da aplicação de penas expulsivas.

3. É da responsabilidade da Entidade Gestora do Estabelecimento o pagamento das contribuições devidas para o sistema de protecção social dos trabalhadores a que se refere o nº 1, bem como as responsabilidades resultantes do regime de protecção em caso de acidente em serviço e sistemas complementares de protecção social.
4. Após a Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, a Entidade Pública Contratante assume a obrigação de gerir e remunerar o pessoal que não seja transferido e afecto a cada uma das Entidades Gestoras através do Centro Hospitalar de Cascais ou pela entidade que lhe suceder nas respectivas obrigações.
5. A Entidade Pública Contratante fica responsável pela gestão e remuneração do pessoal em relação ao qual se verifique um erro procedimental em matéria do exercício do poder disciplinar não imputável à Entidade Gestora do Estabelecimento tendente à aplicação de uma pena expulsiva da função pública nos termos da parte final do nº 2.

Cláusula 68.ª - Necessidade de recursos humanos

1. Os recursos humanos, fixados por colaborador equivalente a tempo completo, são os que constam do Anexo XVI ao Contrato.
2. O Anexo XVI pode ser alterado, mediante acordo entre a Entidade Pública Contratante e a Entidade Gestora do Estabelecimento, caso se verifique que o mesmo é desadequado para dar resposta às necessidades geradas pela procura a que o Hospital de Cascais se encontra sujeito.
3. Sem prejuízo do nº 6 da Cláusula 123ª, o quadro de pessoal de referência constante do Anexo XVI não limita a possibilidade de contratação de pessoal pela Entidade Gestora dos Estabelecimento.


NRB




Cláusula 69.ª - Recrutamento

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve verificar a idoneidade técnica e pessoal dos recursos humanos a contratar.
2. Sem prejuízo das obrigações legais em matéria de higiene e segurança no trabalho, na fase de recrutamento, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve submeter a exame médico especial as pessoas que vão exercer funções em áreas sensíveis, com riscos específicos.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve ter especial diligência na recolha e na actualização de informações, com respeito pelos direitos de personalidade dos candidatos, sobre o pessoal que exerça funções em áreas sensíveis da sua actividade, designadamente nas seguintes:
 - a) Pediatria;
 - a) Maternidade;
 - b) Berçário/creche.

Cláusula 70.ª - Integração e Formação

A Entidade Gestora do Estabelecimento deve promover, de forma continuada, nos termos do Anexo XVI 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 com o objectivo de assegurar, designadamente, que os seus trabalhadores:

- a) Estão adequadamente familiarizados com o conteúdo das respectivas funções, com o funcionamento dos serviços em que se integram e com o funcionamento dos serviços com os quais se relacionam;

200060

- b) Estão conscientes e informados sobre as políticas e procedimentos relativos a segurança, a higiene e a saúde no trabalho e a quaisquer outras normas de aplicação imperativa;
- c) Conhecem e dão cumprimento às obrigações de monitorização da execução das actividades;
- d) Conhecem e dão execução, uniformemente, às normas que regulam o acolhimento e o tratamento do Utente e a outras regras de boa conduta.

Cláusula 71.ª - Equipamentos e Sistemas Médicos

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 Cascais, tendo em consideração o perfil assistencial estabelecido no Anexo I ao Contrato, para dar cumprimento à Produção Prevista e aos Parâmetros de Desempenho, sem prejuízo da possibilidade de subcontratar a realização de prestações de saúde com equipamentos específicos nos termos do Contrato.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica responsável pelo financiamento das operações pelas quais adquire a titularidade ou o uso dos Equipamentos e Sistemas Médicos próprios, bem como por todos os custos inerentes à respectiva utilização, manutenção e renovação, nos termos do Anexo XIV ao Contrato.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento é responsável por acompanhar a instalação e pelo comissionamento de todos os Equipamentos e Sistemas Médicos, incluindo a compilação de manuais de operação e de serviço dos mesmos, bem como a formação dos seus utilizadores.
4. Sendo a Entidade Gestora do Estabelecimento responsável, nos termos da presente Cláusula, pela escolha, pelo financiamento e pelo acompanhamento da instalação dos Equipamentos e Sistemas Médicos no Novo Edifício Hospitalar, incluindo os equipamentos a transferir dos Edifícios Hospitalares Actuais para aquele, deve elaborar, em conjunto com

a Entidade Gestora do Edifício, todos os estudos e projectos relativos aos Equipamentos e Sistemas Médicos, nos termos da Cláusula 85.ª e do Anexo XXIV ao Contrato.

5. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve providenciar, em sintonia com a Entidade Gestora do Edifício, que sejam tomadas no projecto, e posteriormente na construção do Novo Edifício Hospitalar, todas as medidas facilitadoras de futuras intervenções de manutenção, preventiva e curativa, proporcionando fácil acesso e identificação dos diversos Equipamentos e Sistemas Médicos e seus componentes.
6. 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 nº 3 da Cláusula 10.ª do Contrato, organizado em fichas por sala ou área, com identificação de fabricante, modelo, número de série e especificações técnicas e/ou funcionais;
 - a) Um plano detalhado de instalação dos equipamentos no Novo Edifício Hospitalar, incluindo a sua interligação e a sua compatibilização;
 - b) Um plano de renovação de Equipamentos e Sistemas Médicos;
 - c) Um plano de manutenção preventiva dos Equipamentos e Sistemas Médicos.
7. Antes da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, a Entidade Gestora do Estabelecimento apenas está obrigada a cumprir as obrigações constantes do Plano de Reestruturação, devendo manter actualizado o inventário de equipamentos constante do Anexo X.
8. O plano de Equipamentos e Sistemas Médicos é 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 de acordo com a última revisão realizada.

Cláusula 72.ª - Fundo de reserva para a renovação de Equipamentos e Sistemas Médicos

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a constituir um fundo de reserva para a renovação de Equipamentos e Sistemas Médicos, que deve ser isolado numa conta bancária específica, a qual só pode ser movimentada para a renovação dos Equipamentos e Sistemas Médicos.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a transferir para a conta bancária referida no número anterior as verbas necessárias, de forma a assegurar que esta dispõe, no final de cada ano contratual, o montante correspondente à soma dos seguintes valores para investimento em renovação:
 - a) 100% do montante previsto para o ano seguinte;
 - a) 75% do montante previsto para o segundo ano seguinte;
 - b) 50% do montante previsto para o terceiro ano seguinte;
 - c) 25% do montante previsto para o quarto ano seguinte.
3. Os Equipamentos e Sistemas Médicos adquiridos em regime de locação financeira ou alugados não geram obrigação de provisionar o fundo, com excepção dos montantes que correspondam ao preço previsível de eventuais opções de compra.
4. O fundo de reserva para a renovação de Equipamentos e Sistemas Médicos é considerado um activo do Hospital de Cascais não podendo ser levantado em quaisquer circunstâncias, transmitindo-se para a Entidade Pública Contratante, ou para terceiro que esta venha a designar, em caso de extinção do Contrato.
5. O fundo de reserva para a renovação de Equipamentos e Sistemas Médicos não pode ser utilizado para a aquisição não planeada de equipamentos, designadamente para a aquisi-

ção de Equipamentos e Sistemas Médicos danificados, competindo à Entidade Gestora do Estabelecimento financiar a respectiva aquisição com outros meios.

6. A Entidade Pública Contratante pode participar na aquisição de Equipamentos e Sistemas Médicos que não constituam equipamentos de substituição pura, desde que a Entidade Pública Contratante determine como vantajosa a aquisição do novo equipamento em termos de ganhos de saúde, ou em casos de força maior devidamente justificados.
7. Os rendimentos gerados pela conta bancária referida no nº 1 da presente Cláusula pertencem à Entidade Gestora do Estabelecimento.

Cláusula 73.ª - Equipamentos Gerais

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica responsável pelos Equipamentos Gerais que lhe caibam, nos termos constantes do Anexo XIX ao Contrato.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se ainda a organizar, a manter e a cumprir um plano de renovação dos Equipamentos Gerais pelos quais é responsável.

Cláusula 74.ª - Manutenção de Equipamentos

1. Compete à Entidade Gestora do Estabelecimento assegurar a gestão e a operação da manutenção dos Equipamentos e Sistemas Médicos e dos Equipamentos Gerais pelos quais é responsável, tendo em vista:
 - a) Garantir a integridade dos Equipamentos e Sistemas Médicos e dos Equipamentos Gerais;
 - b) Eliminar os riscos de ocorrência de falhas que ponham em causa a segurança dos Utentes e do pessoal;

- c) Permitir o desenvolvimento, em condições normais, da actividade de prestação de cuidados de saúde.
- 2. Para efeitos do número anterior, a Entidade Gestora do Estabelecimento deve assegurar um sistema de manutenção, preventiva e curativa, cobrindo todos os Equipamentos e Sistemas Médicos e Equipamentos Gerais pelos quais é responsável.
- 3. Todas as entidades operadoras da manutenção dos Equipamentos e Sistemas Médicos ao abrigo do Contrato devem ser certificadas quanto à qualidade, de acordo com a norma ISO 9001 e suas actualizações.

Cláusula 75.ª - Sistemas de informação da Entidade Gestora do Estabelecimento

- 1. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a reestruturar, de acordo com o previsto no Anexo XVIII, o actual sistema de informação, tendo especialmente em vista:
 - a) Optimizar a prestação de serviços de atendimento e apoio aos Utentes;
 - b) Registar de forma exaustiva todas as actividades executadas, de natureza assistencial, económico-financeira e de manutenção nos Edifícios Hospitalares Actuais nos termos previstos no Anexo XVIII;
 - c) Garantir o registo, o tratamento e a conservação dos dados relevantes à actividade do Estabelecimento Hospitalar, referidos na alínea anterior, bem como a transferência dos mesmos em caso de reversão;
 - d) Melhorar a cooperação entre colaboradores do Estabelecimento Hospitalar e aumentar a respectiva produtividade;
 - e) Suportar as actividades de gestão global do Estabelecimento Hospitalar, como sejam a gestão financeira, contabilística, logística e de recursos humanos;
 - f) Permitir a monitorização e a fiscalização relativamente ao cumprimento das obrigações da Entidade Gestora do Estabelecimento de acordo com o faseamento de implementação;

fi
NRly
R



- 71103
- g) Suportar as situações de articulação do Hospital de Cascais com entidades externas, nos termos do Anexo XVIII ao Contrato;
 - h) Suportar a disponibilização e o envio periódico de informação em suporte electrónico, conforme disposto nos termos respectivamente da Cláusula 127.ª e da Cláusula 129.ª do Contrato.
2. Para além das obrigações que resultam da Cláusula 18.ª do Contrato, a Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a estabelecer, de acordo com o Anexo XVIII, 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 as actividades 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.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve assegurar a implementação de sistemas de informação que obedeçam às especificações estabelecidas no Anexo XVIII ao Contrato.
4. A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a garantir a integridade e a confidencialidade da informação referente à actividade do Hospital de Cascais, com base na separação lógica dos respectivos suportes tecnológicos, designadamente bases de dados, bem

200063

como a implementação dos mecanismos de segurança descritos no Anexo XVIII ao Contrato e de acordo com o faseamento de implementação.

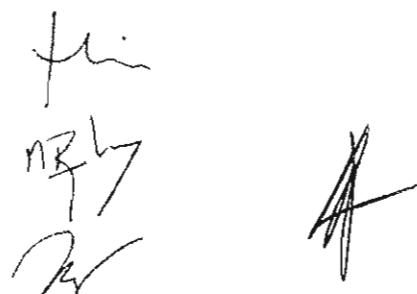
5. A Entidade Gestora do Estabelecimento garante a implementação, a gestão e a manutenção da infra-estrutura de suporte aos sistemas de informação do Estabelecimento Hospitalar, nos termos do Anexo XVIII ao Contrato, tendo em vista a correcta e adequada operacionalidade, designadamente no que respeita às capacidades necessárias ao cumprimento, ao registo e ao acompanhamento dos Parâmetros de Desempenho estabelecidos de acordo com o Anexo V ao Contrato e com o faseamento de implementação.

Cláusula 76.ª - Prestação de Serviços de Apoio

1. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica responsável pela prestação dos Serviços de Apoio.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento pode contratar a Entidade Gestora do Edifício ou outras entidades para a prestação de Serviços de Apoio, mantendo a responsabilidade pelos respectivos resultados.

Cláusula 77.ª - Especificações dos Serviços de Apoio

A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a prestar todos os Serviços de Apoio necessários ao bom e ininterrupto funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, de acordo com padrões de desempenho adequados, que reflectam a boa prática no respectivo sector, e os requisitos legais imperativos aplicáveis, em conformidade com o disposto no Anexo XVII ao Contrato.

Handwritten signatures and initials in black ink, including 'fci', 'NR', and a large stylized signature.

CAPÍTULO IV - TRANSFERÊNCIA PARA O NOVO EDIFÍCIO HOSPITALAR

Cláusula 78.ª - Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar

1. A Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar deve estar concluída até 752 dias após a data de produção de efeitos do Contrato estabelecida na Cláusula 140.ª.
2. A Entidade Gestora do Estabelecimento fica responsável por assegurar a transferência dos meios humanos e materiais que constituem o Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, nos termos do Plano de Transferência, que constitui o Anexo VIII ao Contrato, e que deve ser revisto e definitivamente fixado, por acordo entre a Entidade Gestora do Estabelecimento e a Entidade Pública Contratante, com uma antecedência mínima de três meses relativamente à data prevista para o início das operações de transferência.
3. Na falta de acordo, a Entidade Pública Contratante apresenta as suas sugestões quanto à transferência, sendo a Entidade Gestora do Estabelecimento responsável pelas consequências que resultem da não aceitação daquelas sugestões.
4. As operações de transferência devem ser organizadas de forma a minimizar os inconvenientes para os Utentes e a perturbação das actividades do Estabelecimento Hospitalar.
5. A transferência considera-se concluída na data da assinatura pela Entidade Pública Contratante, pelo Centro Hospitalar de Cascais e pela Entidade Gestora do Estabelecimento do respectivo Auto de Transferência, nos termos da Cláusula seguinte.
6. À transferência dos Equipamentos e Sistemas Médicos dos Edifícios Hospitalares Actuais para o Novo Edifício Hospitalar são aplicáveis, com as necessárias adaptações, as regras constantes da Cláusula 89.ª do Contrato.

7. Os Equipamentos Gerais e os Equipamentos e Sistemas Médicos que não se encontrem em condições para serem transferidos para o Novo Edifício Hospitalar devem ser abatidos ao inventário, constante do Anexo X com as suas actualizações.

Cláusula 79.ª - Auto de Transferência

1. Após o integral cumprimento das obrigações previstas no Plano de Transferência é elaborado um Auto de Transferência, que deve obedecer ao modelo constante do Anexo XX ao Contrato, devendo para o efeito a Entidade Gestora do Estabelecimento notificar a Entidade Pública Contratante e o Centro Hospitalar de Cascais de que se encontra em condições de proceder à sua elaboração e assinatura para efeitos da Cláusula anterior.
2. Até 60 dias após a data da assinatura do Auto de Transferência é restituída a posse dos imóveis afectos aos Edifícios Hospitalares Actuais à Entidade Pública Contratante, os quais devem ser entregues integralmente livres e desocupados de pessoas e bens e de qualquer oneração imputável à Entidade Gestora do Estabelecimento, correndo por esta quaisquer encargos que decorram da não restituição da posse sobre os Edifícios Hospitalares Actuais nos termos previstos neste número por factos que lhe sejam directamente e exclusivamente imputáveis.
3. Com a assinatura do Auto de Transferência, cessa a actividade hospitalar desenvolvida nos Edifícios Hospitalares Actuais e todas as obrigações dela decorrentes, nesse âmbito, para a Entidade Gestora do Estabelecimento.
4. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, a Entidade Gestora do Estabelecimento não tem direito a receber qualquer tipo de contrapartida ou compensação financeira da Entidade Pública Contratante no contexto da restituição dos Edifícios Hospitalares Actuais, seja a que título for, designadamente a título de compensação por benfeitorias efectuadas nos imóveis.
5. A Entidade Pública Contratante ficará responsável por quaisquer indemnizações que sejam devidas em decorrência da necessidade de reposição dos Edifícios Hospitalares

Actuais no estado em que se encontravam à data da celebração dos arrendamentos ou outros títulos legitimem a utilização dos imóveis, por factos ocorridos até à data de Transmissão do Estabelecimento Hospitalar.

Cláusula 80.ª - Instalação da capacidade

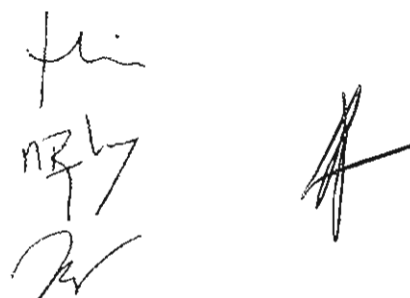
A instalação da capacidade do Estabelecimento Hospitalar no Novo Edifício Hospitalar pode ser faseada de acordo com a evolução da Produção Prevista, determinada para cada ano, e de acordo com as necessidades operacionais efectivas que se verifiquem.

TÍTULO III - ENTIDADE GESTORA DO EDIFÍCIO

CAPÍTULO I - Construção e apetrechamento do Novo Edifício Hospitalar

Cláusula 81.ª - Obrigações da Entidade Gestora do Edifício relativas à construção e ao apetrechamento do Novo Edifício Hospitalar

1. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a conceber, a projectar, a construir e a explorar o Novo Edifício Hospitalar nos termos previstos no Contrato e de acordo com os requisitos mínimos de capacidade, atendendo ao perfil assistencial previsto no Anexo I e com as especificações técnicas, os requisitos técnicos e os Parâmetros de Desempenho fixados.
2. A Entidade Gestora do Edifício é responsável pela qualidade da concepção e do projecto, bem como da execução das obras de construção e conservação do Novo 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.
3. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a cumprir as especificações técnicas e de serviço relativamente ao Novo Edifício Hospitalar, constantes do Anexo XXV e do Anexo XXVII, incluindo os serviços de conservação e manutenção, e a cumprir os Parâmetros de Desempenho fixados.
4. Para efeitos da presente Cláusula, e de forma a tornar certa a titularidade dos activos e a responsabilidade pela sua manutenção ou substituição, o Novo Edifício Hospitalar é composto pelos elementos constantes do Anexo XIX ao Contrato.

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several smaller initials or signatures on the left.

Cláusula 82.^a – Certificação para efeitos da Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar

1. O Novo Edifício Hospitalar só pode entrar em funcionamento após certificação 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 efeito 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 Novo Edifício Hospitalar, o plano de testes para a verificação do cumprimento dos requisitos técnicos de operacionalidade e desempenho definidos no Contrato.
3. A certificação a que se refere o nº 1 é efectuada por uma entidade independente de reconhecida idoneidade e competência designada por acordo entre as Partes, considerando-se que a certificação é efectuada na data da emissão do relatório favorável desta entidade.
4. Para efeitos de designação da entidade certificadora:
 - a) A Entidade Gestora do Edifício em acordo com a Entidade Gestora do Estabelecimento 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 nº 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 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.

200066

5. Os custos inerentes à contratação da entidade referida no número anterior são suportados pela Entidade Gestora do Edifício.
6. Por acordo entre as Entidades Gestoras, a Entidade Gestora do Estabelecimento pode iniciar a sua actividade no Novo 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 nº 2.
7. Após a Entrada em Funcionamento do Novo 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 Novo Edifício Hospitalar para se eximir ao cumprimento das suas obrigações.

Cláusula 83.ª - Localização do Novo Edifício Hospitalar

O Novo Edifício Hospitalar fica situado no local identificado nas plantas de localização que constituem o Anexo XXI ao Contrato.

Cláusula 84.ª - Programa funcional

1. O Novo Edifício Hospitalar deve obedecer ao programa funcional, que constitui o Anexo XXIII ao Contrato.
2. As alterações ao programa funcional, posteriores à celebração do Contrato, ficam sujeitas à aprovação expressa da Entidade Pública Contratante.
3. A Entidade Pública Contratante não é responsável, incluindo eventuais custos adicionais, pelas alterações aos projectos do Novo Edifício Hospitalar que decorram da compatibilização entre aqueles e o programa funcional aprovado e constante do Anexo XXIII.

Cláusula 85.ª - Projectos do Novo Edifício Hospitalar

1. A construção do Novo Edifício Hospitalar deve assegurar os princípios definidos nas peças escritas e desenhadas de projecto, constantes do Anexo XXIV ao Contrato.
2. Os projectos de Equipamentos e Sistemas Médicos e de Equipamento Geral podem ser alterados pelas Entidades Gestoras até ao momento da respectiva aquisição ou instalação, tendo em vista assegurar a sua actualidade e a sua adequação, no momento da instalação.
3. As alterações aos projectos de Equipamentos e Sistemas Médicos e de Equipamento Geral devem ser aprovadas pela Entidade Pública Contratante, nos termos da alínea i) do nº 1 e do nº 7 ambos da Cláusula 128.ª do Contrato, e delas não pode resultar uma diminuição dos níveis de desempenho e de qualidade do equipamento inerentes à proposta inicialmente aprovada.

Cláusula 86.ª - Planeamento dos trabalhos

1. O planeamento geral da execução do empreendimento é o constante do cronograma, incluído no Anexo XXVI 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 dos equipamentos que fazem parte do Novo 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.
3. A programação financeira correspondente ao cronograma mencionado no nº 1 é a que consta do Apêndice 1 ao Anexo XII.

200067

Cláusula 87.ª - Apreciação pela Entidade Pública Contratante

1. As alterações aos estudos e projectos previstos no 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 .
2. A Entidade Pública Contratante pode indicar outras entidades para exercer as faculdades referidas no número anterior.

Cláusula 88.ª - Execução da construção

1. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a ter concluída a construção integral do Novo Edifício Hospitalar no prazo de vinte e quatro meses após a data de produção de efeitos do presente Contrato.
2. A Entidade Gestora do Edifício é responsável pela construção do Novo Edifício Hospitalar e pelo respectivo apetrechamento nos termos dos Anexos XIV e XIX, respeitando as peças escritas e desenhadas de projecto, constantes do Anexo XXIV ao Contrato, sem prejuízo das alterações impostas por alterações legislativas ou imposições de entidades licenciadoras.
3. Para efeitos do disposto no número anterior, a Entidade Gestora do Edifício obriga-se a cumprir o contrato de projecto e de empreitada que consta do Anexo XXVI 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:

Handwritten signatures and initials:
- A large signature on the left.
- The initials "NR" in the middle.
- A signature on the right.

- a) Assegurar o normal andamento dos trabalhos de forma a garantir o cumprimento dos prazos assumidos e o prazo de construção constante no nº 1 da presente Cláusula;
 - b) Informar a Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 129.ª, e a Entidade Gestora do Estabelecimento sobre o andamento dos trabalhos e sobre quaisquer problemas surgidos durante a execução que possam por em causa o cumprimento dos prazos contratuais.
6. A Entidade Gestora do Edifício pode resolver o contrato se a construção do Novo Edifício Hospitalar estiver concluída e os requisitos técnicos de operacionalidade e desempenho se encontrem devidamente certificados nos termos da Cláusula 82º do Contrato, desde que, nessa data, não estejam preenchidas todas as condições legais de que dependa a eficácia plena do contrato.

Cláusula 89.ª - Instalação dos Equipamentos e Sistemas Médicos e dos Equipamentos Gerais

A Entidade Gestora do Edifício é responsável pela coordenação das actividades de instalação dos Equipamentos e Sistemas Médicos e dos Equipamentos Gerais no Novo Edifício Hospitalar, de acordo com os projectos aprovados que constam do Anexo XXIV ao Contrato, que devem assegurar a sua compatibilidade e a sua plena integração funcional no Novo Edifício Hospitalar.

Cláusula 90.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 controle de todos os trabalhos de concepção e execução do pro-

200068

jecto, da construção, do fornecimento e da montagem do equipamento que integra o Novo Edifício Hospitalar, incluindo os que forem realizados por subcontratados.

2. Para acompanhamento da execução da construção e do apetrechamento do Novo Edifício Hospitalar pela Entidade Pública Contratante, a Entidade Gestora do Edifício obriga-se a cumprir e a manter actualizado o programa de trabalhos constante do Anexo XXVI ao Contrato.

Cláusula 91.ª - Licenciamentos

1. A responsabilidade pelos licenciamentos e autorizações necessários à realização da obra e à utilização do Novo Edifício Hospitalar, 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.

Cláusula 92.ª - Alterações nas obras realizadas e a construção de instalações adicionais antes da Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar

1. Até seis meses antes da Entrada em Funcionamento do Novo 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, as Entidades Gestoras devem apresentar, previamente, à Entidade Pública Contratante, até sessenta dias após a solicitação constante do número anterior, uma proposta contendo:

- a) O orçamento dos custos de realização das alterações;

Handwritten signature
NR 67
Handwritten signature

Handwritten signature

- b) 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.
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 XXVI 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 XXVI ao Contrato, bem como os preços de mercado relativos a trabalhos de natureza similar;
 - c) Os eventuais custos financeiros, tendo em conta o prazo de pagamento;
 - d) Os impactos financeiros dos eventuais sobrecustos em matéria de operação e manutenção ao longo da execução do contrato.
4. Todas as alterações ao Novo Edifício Hospitalar devem ser reflectidas nas telas finais e obrigam à actualização de todos os Anexos relevantes.
5. O pagamento dos custos resultantes da realização das alterações requeridas no nº 1 é realizado pela Entidade Pública Contratante através de um pagamento único à Entidade Gestora do Edifício, a realizar imediatamente após a Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar e a realização do Auto de Transferência, podendo os sobrecustos relativos à operação e manutenção serem pagos por alteração da remuneração da Entidade Gestora do Edifício
6. No caso de as alterações referidas no nº 1 implicarem uma alteração da data da Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar, pode haver lugar à reposição do equilíbrio financeiro do Contrato nos termos da Cláusula 125.ª.

7. Nenhuma alteração ao Novo Edifício Hospitalar pedida pela Entidade Pública Contratante pode ser iniciada sem a fixação exacta do custo da alteração e do modo de pagamento e sem a aprovação da Entidade Pública Contratante, da proposta referida no nº 2 da presente Cláusula, sob pena de a Entidade Gestora do Edifício não poder reclamar, seja a que título for, o pagamento de quaisquer quantias que se mostrem devidas em consequência, directa ou indirecta, da realização da obra.
8. A solicitação pela Entidade Pública Contratante de alterações ao Novo Edifício Hospitalar deve ser precedida das autorizações necessárias dos órgãos competentes nos termos da lei, sob pena de ineficácia contratual.
9. Podem ainda ser solicitadas por iniciativa das Entidades Gestoras alterações nas obras projectadas ou realizadas e a construção de instalações adicionais, as quais devem ser acompanhadas dos elementos constantes do nº 2 da presente Cláusula, bem como carecem de aprovação prévia da Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 87.ª e da alínea m) do nº 1 da Cláusula 128.ª, e seguem o regime disposto na Cláusula 94.ª do Contrato.
10. Não carecem de aprovação prévia pela Entidade Pública Contratante as obras ou alterações pretendidas realizar pelas Entidades Gestoras e a suas expensas das quais dependam, de forma imediata, a segurança das pessoas e dos bens, devendo ser comunicadas à Entidade Pública Contratante.

fi
NR
R

CAPÍTULO II - Exploração do Novo Edifício Hospitalar

Cláusula 93.ª - Atividades de exploração do Novo Edifício Hospitalar

1. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a disponibilizar o Novo Edifício Hospitalar em permanentes e adequadas condições de funcionamento e operacionalidade, em conformidade com as especificações de serviço do Novo Edifício Hospitalar constantes do Anexo XXVII 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. Os planos de manutenção preventiva, o plano do ciclo de vida dos equipamentos e o manual de manutenção são estabelecidos por acordo entre as Entidades Gestoras, sendo comunicados à Entidade Pública Contratante o Plano de ciclo de vida dos equipamentos e o manual de manutenção e aprovado pela Entidade Pública Contratante o plano de manutenção preventiva.
3. Os planos de manutenção preventiva, o plano do ciclo de vida e o manual de manutenção são revistos de acordo com o procedimento específico e a frequência previstos no Anexo XXVII do Contrato ou a qualquer altura, por iniciativa devidamente justificada da Entidade Pública Contratante ou de qualquer uma das Entidades Gestoras.

Cláusula 94.ª - Alterações ao Novo Edifício Hospitalar solicitadas pela Entidade Gestora do Estabelecimento

1. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a promover a realização de alterações ao Novo Edifício Hospitalar, incluindo a realização de instalações adicionais, que venham a ser solicitadas pela Entidade Gestora do Estabelecimento.

2. Os custos relativos à realização de quaisquer alterações ao Novo Edifício Hospitalar e à respectiva manutenção e custos de ciclo de vida 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 de quaisquer custos decorrentes do disposto no nº 1 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 ou por outra forma aceite pela Entidade Gestora do Edifício e pela Entidade Pública Contratante, 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 da alínea h) do nº 1 da Cláusula 128.ª, 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 87.ª do Contrato.
7. Na apreciação das alterações propostas, a Entidade Pública Contratante tem em consideração, designadamente, os termos e condições dos financiamentos previstos.
8. Para efeitos das alterações previstas na presente Cláusula, a Entidade Pública Contratante apenas pode recusar a aprovação, a que se referem as alíneas h) e m) do nº 1 da Cláusula 128.ª, dos termos e condições dos financiamentos previstos, quando os mesmos constituam um risco para a sustentabilidade económica e financeira das actividades das Entidades Gestoras.

9. 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 aprovada pela Entidade Pública Contratante.

Cláusula 95.ª - Obrigações da Entidade Gestora do Edifício relativas à exploração do Novo Edifício Hospitalar

1. Na prossecução das actividades de exploração do Novo 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;
 - 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;
 - d) Exercer as suas actividades em coordenação com a Entidade Gestora do Estabelecimento, tendo em vista otimizar o desempenho do Hospital de Cascais, nas melhores condições de funcionamento e 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 à satisfação dos Utentes e profissionais e que se relacionem com as suas actividades;
 - f) Manter os sistemas de informação necessários à monitorização das obrigações do Contrato.
2. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a assegurar um sistema de manutenção dos edifícios, espaços envolventes, instalações técnicas especiais e equipamentos, com vista a

200071

- manter e a conservar o Novo Edifício Hospitalar, em permanentes condições de funcionamento e operacionalidade, em conformidade com o disposto nos Anexos XXV e XXVII, bem como a elaborar e apresentar à Entidade Pública Contratante os documentos e relatórios indicados do Anexo XXVII.
3. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a promover a primeira revisão do manual de manutenção e dos Parâmetros de Desempenho previstos nos Anexos VI e XXVII na data da apresentação do primeiro relatório semestral de monitorização, nos termos do nº 5 da Cláusula 129.ª do Contrato.
 4. 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) Disponibilidade dos artigos de armazém (rupturas).
 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 96.ª - 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 XXVIII ao Contrato, 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 16.ª do 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, seja a que título for, dão cumprimento às obrigações inerentes ao sistema de gestão da qualidade.

Cláusula 97.ª - Meios humanos

1. A Entidade Gestora do Edifício deve dispor de uma adequada estrutura de recursos humanos para a realização do objecto do presente Contrato.
2. A Entidade Gestora do Edifício fica responsável pelo cumprimento de todas as obrigações inerentes à qualidade de entidade empregadora, em especial as impostas quanto a higiene, segurança e saúde no trabalho.
3. O pessoal a contratar pela Entidade Gestora do Edifício para assegurar o cumprimento do Contrato deve deter as qualificações necessárias, designadamente as habilitações técnicas e profissionais mínimas exigidas para as funções exercidas.

200072

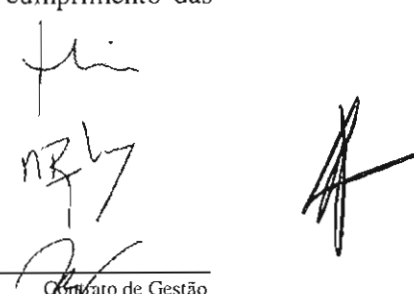
4. Ao longo da execução do Contrato, a Entidade Gestora do Edifício fica obrigada a disponibilizar à Entidade Pública Contratante informação de carácter profissional sobre o pessoal ao seu serviço.
5. A Entidade Gestora do Edifício fica obrigada a realizar planos de formação em conformidade com o estipulado na Cláusula 70.ª do Contrato.

Cláusula 98.ª - Equipamentos Gerais

1. A Entidade Gestora do Edifício fica responsável pelos Equipamentos Gerais que lhe caibam, nos termos constantes do Anexo XIX ao Contrato.
2. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se ainda a organizar, a manter e a cumprir um plano de renovação dos Equipamentos Gerais pelos quais é responsável.

Cláusula 99.ª - Sistemas de informação da Entidade Gestora do Edifício

1. Para além das obrigações que resultam da Cláusula 18.ª do Contrato, a Entidade Gestora do Edifício obriga-se a estabelecer sistemas de informação adequados ao desenvolvimento das suas actividades, tendo especialmente em vista:
 - a) Suportar todos os processos associados à manutenção, designadamente para permitir o cumprimento do disposto no Anexo XXVII ao Contrato, e à gestão dos edifícios, envolventes, instalações técnicas e equipamentos, mobiliário fixo e móvel, que integram o Novo 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 Novo Edifício Hospitalar;
 - c) Permitir a monitorização e a fiscalização, relativamente ao cumprimento das respectivas obrigações contratuais;

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several initials or smaller signatures on the left.

- d) Assegurar o envio para o sistema de informação da Entidade Gestora do Estabelecimento da informação necessária para efeitos de monitorização e fiscalização das actividades da Entidade Gestora do Edifício.
2. A Entidade Gestora do Edifício deve assegurar a implementação de sistemas de informação que obedeçam às especificações estabelecidas no Anexo XVIII ao Contrato.
 3. A instalação dos sistemas de informação deve estar concluída antes da Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar com vista à realização de testes.
 4. A Entidade Gestora do Edifício obriga-se a garantir a implementação, a gestão e a manutenção da infra-estrutura de suporte aos sistemas de informação do Estabelecimento Hospitalar, nos termos dos Anexos XVIII e XIX ao Contrato, tendo em vista a correcta e adequada operacionalidade.

CAPÍTULO III - Remuneração da Entidade Gestora do Edifício

Cláusula 100.ª - 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 deste Capítulo e do Anexo VI ao Contrato.
2. O montante da remuneração anual devida à Entidade Gestora do Edifício cobre todos os serviços que cabe a esta prestar.
3. São ainda devidos à Entidade Gestora do Edifício os eventuais pagamentos que decorram da Cláusula 92.º.
4. A remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício inclui, nos termos do Anexo VI ao Contrato:

200073

- a) Uma componente relativa à disponibilidade do Novo 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.
5. Durante o período de vigência do presente Contrato, na parte respeitante à Entidade Gestora do Edifício, nos termos do Anexo VI ao Contrato, a remuneração base anual é composta por duas componentes:
- a) A componente variável da remuneração base anual, de 2.800.000,00 euros, a preços de Janeiro de 2007;
- b) A componente fixa da remuneração base anual, a preços correntes de cada ano, é a constante da tabela seguinte:

Ano	Valor
2010	5.477.250,00 euros
2011	4.234.833,33 euros
2012	3.747.791,67 euros
2013	3.913.750,00 euros
2014	4.230.791,67 euros
2015	4.282.291,67 euros
2016	4.017.375,00 euros
2017	4.054.000,00 euros
2018	4.706.500,00 euros
2019	5.986.041,67 euros
2020	5.277.708,33 euros
2021	4.186.250,00 euros
2022	4.153.625,00 euros
2023	5.694.583,33 euros
2024	8.651.416,67 euros
2025	8.567.916,67 euros
2026	5.694.791,67 euros

Handwritten signatures and initials:
fci
NRB
RW

Handwritten signature:



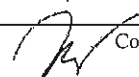
Ano	Valor
2027	4.253.291,67 euros
2028	5.254.708,33 euros
2029	8.375.625,00 euros
2030	8.715.416,67 euros
2031	5.429.916,67 euros
2032	4.053.625,00 euros
2033	2.367.750,00 euros
2034	0,00 euros
2035	0,00 euros
2036	0,00 euros
2037	0,00 euros
2038	0,00 euros


6. A remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício só é devida a partir da data da Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar, nos termos da Cláusula 9.ª do Contrato.
7. A componente variável da remuneração base anual é paga proporcionalmente ao número de meses, ou fracção de meses, do ano que o Novo Edifício Hospitalar está efectivamente em funcionamento.
8. A componente fixa da remuneração base anual, quer no ano de Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar, quer no ano de extinção do Contrato por decurso do prazo do Contrato, é paga integralmente à Entidade Gestora do Edifício, independentemente do número de meses do ano em que o Novo Edifício Hospitalar esteja efectivamente em funcionamento.
9. Sem prejuízo do disposto nos nºs 7 e 8, caso se verifiquem atrasos na Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar, face ao calendário estabelecido na Cláusula 88.ª a componente fixa da remuneração base anual aplicável no ano de Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar é reduzida, proporcionalmente, em função do número de dias de atraso verificados.

200074

Cláusula 101.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 4 da Cláusula 100.ª, é paga pela Entidade Pública Contratante, de acordo com o estabelecido no Anexo VI ao Contrato.
2. Para além da remuneração anual, constituem ainda receitas da Entidade Gestora do Edifício, de acordo com o estabelecido Anexo VI ao Contrato, uma parte ou a totalidade das Receitas Comerciais de Terceiros.
3. 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 no n.º 3 da Cláusula 17.ª do Contrato e que vierem a ser autorizadas nos termos do n.º 5 da mesma Cláusula.
4. Os montantes das Receitas Comerciais de Terceiros que cabem à Entidade Pública Contratante, nos termos do número anterior, são deduzidos à remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício, nos termos do n.º 7 do Anexo VI ao Contrato.
5. A Entidade Pública Contratante efectua o pagamento da remuneração anual da Entidade Gestora do Edifício, nos seguintes termos:
 - a) Mediante pagamentos mensais por conta de igual valor, efectuados até ao último dia útil 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 quinto mês do ano imediatamente subsequente, com base no valor efectivo da remuneração devida, ou, tratando-se do último ano de vigência do contrato, até ao quinto mês após o termo do mesmo.



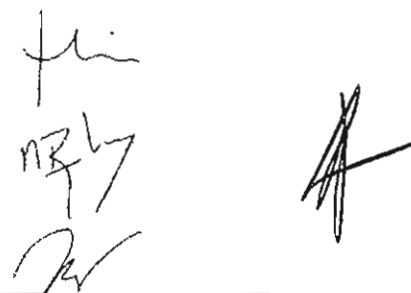
6. O pagamento de reconciliação referido na alínea b) do n.º 5 é efectuado nos trinta dias posteriores à data em que se tenha tomado efectivo o apuramento do valor efectivo da remuneração anual devida.
7. Para efeitos de realização dos pagamentos referidos na alínea a) do n.º 5, a Entidade Gestora do Edifício 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.
8. 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 VI ao Contrato.
9. 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 e da Entidade Gestora do Edifício no prazo de 30 dias, pelo menos no que respeita à informação acumulada anual, sobre a informação prevista nas alíneas a) e b) do n.º 9 do Anexo VI ao Contrato e a correspondente justificação.
10. O pagamento à Entidade Gestora do Edifício não fica dependente do acordo da Entidade Gestora do Estabelecimento.
11. 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.

Cláusula 102.ª - Cálculo do valor previsível da remuneração base anual da 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 VI 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 15 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 103.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 Entidade Relacionada com a Entidade Gestora do Edifício não podem ser extintos por qualquer outra causa que não seja o cumprimento, sem o acordo prévio e expreso da Entidade Pública Contratante.

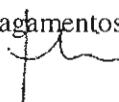
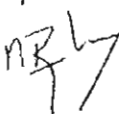

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several initials on the left.

Cláusula 104.ª - 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 ou substituição dos Contratos de Financiamento, constantes do Anexo III ao Contrato.
2. A Entidade Pública Contratante e a Entidade Gestora do Edifício 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.
3. O valor do benefício a partilhar pode ser compensado com valores devidos pela Entidade Pública Contratante.
4. 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 menor das seguintes taxas:
 - a) TIR accionista nominal do Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício, no valor de 8,88%;
 - b) Taxa das Obrigações do Tesouro a dez anos acrescida de 4 pontos percentuais.
5. Caso a Entidade Pública Contratante e a Entidade Gestora do Edifício acordem, nos termos do nº 2, 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 as mesmas é efectuado através da realização das seguintes operações:

200076

- 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 do Refinanciamento;
 - b) Os *Cash-Flows* Accionistas referidos na alínea anterior serão apurados após dedução dos encargos aprovados e suportados pela Entidade Pública Contratante e pela Entidade Gestora do Edifício com o estudo e a montagem da operação de refinanciamento;
 - 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 nº 4;
 - d) Aplicação ao valor actual referido na alínea anterior, da percentagem de partilha a atribuir à Entidade Pública Contratante constante do nº 1;
 - e) Introdução no Modelo Financeiro de Refinanciamento do pagamento único apurado na alínea anterior, considerando 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 nº 4.
6. As operações referidas nas alíneas e) e f) do número anterior devem ser repetidas, por realização de alterações ao valor do pagamento único, até que da comparação entre o valor actualizado referido na alínea f) do nº 5 e o pagamento único a introduzir no Modelo Financeiro de Refinanciamento nos termos da alínea e) do nº 5, resulte verificada a percentagem de partilha dos benefícios de refinanciamento estabelecida nos termos do nº 1, fixando-se, desta forma, o valor dos benefícios a partilhar entre a Entidade Pública Contratante e a Entidade Gestora do Edifício.
7. Caso a Entidade Pública Contratante e a Entidade Gestora do Edifício acordem, nos termos do nº 2, a partilha dos benefícios de refinanciamento mediante pagamentos faseados,



o apuramento dos benefícios a partilhar entre as mesmas é efectuado nos termos dos nºs 5 e 6, com as seguintes modificações:

- a) Na alínea e) do nº 5, a introdução do pagamento único é substituída pela introdução de pagamentos faseados, cujo valor actual, descontado à taxa de desconto fixada nos termos do nº 4, deve ser igual ao valor apurado na alínea d) do nº 5;
 - 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 nº 6, a comparação é efectuada entre o valor actualizado referido na alínea f) do nº 5 e o valor actualizado, à mesma taxa de desconto, dos pagamentos faseados referidos na alínea a) do presente número.
8. 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.
9. A Entidade Pública Contratante pode apresentar uma proposta de refinanciamento, caso demonstre possível a obtenção de condições globalmente mais favoráveis para a Entidade Pública Contratante e a Entidade Gestora do Edifício que as evidenciadas no Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Edifício ou constantes da proposta referida no nº 8, sem prejuízo do princípio de partilha de benefícios constante do nº 1.
10. 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 nº 8.
11. A concretização de qualquer operação de refinanciamento fica dependente da aprovação da Entidade Pública Contratante e da Entidade Gestora do Edifício.
12. Em caso de não aprovação de qualquer operação de refinanciamento os encargos razoáveis suportados pela Entidade Pública Contratante e pela Entidade Gestora do Edifício com o estudo e a montagem da mesma serão suportados pela entidade proponente da operação.
13. Em caso de aprovação de qualquer operação de refinanciamento, e imediatamente após a implementação da mesma, o modelo financeiro resultante do nº 6 passa a constituir o Anexo XII ao Contrato.
14. A modificação das condições dos Contratos de Financiamento e a partilha do benefício devem respeitar o disposto no artigo 14.º-C do Decreto-Lei nº 86/2003 de 26 de Abril, aditado pelo Decreto-Lei nº 141/2006, de 27 de Julho, e, por força deste, o procedimento da partilha deve observar, com as necessárias adaptações, o previsto no nº 2 do artigo 14.º e dos artigos 14.º-A e 14.º-B do mesmo diploma.

fi
NBY
R



CAPÍTULO IV - Monitorização do Desempenho da Entidade Gestora do Edifício

Cláusula 105.^a - Avaliação do desempenho

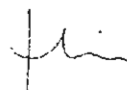
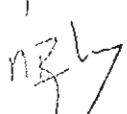
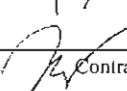
1. O desempenho da Entidade Gestora do Edifício no exercício das actividades objecto do Contrato é sujeito à avaliação, pela Entidade Pública Contratante, a efectuar nas datas e nos termos previstos nos números seguintes.
2. A avaliação do desempenho da Entidade Gestora do Edifício é efectuada por áreas 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: deve ser avaliado o desempenho da Entidade Gestora do Edifício no cumprimento das condições de disponibilidade do Novo Edifício Hospitalar, estabelecidas no apêndice 1 do Anexo VI ao Contrato;
 - b) Serviço: deve ser avaliado o desempenho da Entidade Gestora do Edifício no cumprimento dos Parâmetros de Desempenho de serviço estabelecidos no apêndice 1 do Anexo VI do 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, a Entidade Gestora do Edifício deve elaborar, até à Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar, uma metodologia de inquérito de satisfação dos utentes adequada às actividades desenvolvidas, a qual deve ser aprovada pela Entidade Pública Contratante.
5. A avaliação por áreas segue os critérios estabelecidos na tabela seguinte:

Avaliação por área			
	Níveis mínimos de disponibilidade analisados cumulativamente (% do horário programado)	Serviço	Satisfação dos utentes
Muito Bom	Áreas críticas: $\geq 99.85\%$ Áreas muito relevantes: $\geq 99.75\%$ Áreas relevantes: $\geq 99\%$ (*) Áreas de apoio: $\geq 98\%$ (**)	≤ 40 pontos	$\geq 95\%$
Bom	Áreas críticas: $\geq 99.80\%$ Áreas muito relevantes: $\geq 99.50\%$ Áreas relevantes: $\geq 98\%$ (*) Áreas de apoio: $\geq 97\%$ (**)	> 40 pontos ≤ 200 pontos	$< 95\%$ $\geq 90\%$
	mas não reúne as condições para obter uma classificação de Muito Bom		
Satisfatório	Áreas críticas: $\geq 99.50\%$ Áreas muito relevantes: $\geq 98.75\%$ Áreas relevantes: $\geq 97\%$ (*) Áreas de apoio: $\geq 96\%$ (**)	> 200 pontos ≤ 400 pontos	$< 90\%$ $\geq 75\%$
	mas não reúne as condições para obter uma classificação de Muito Bom ou Bom		
Insatisfatório	Não reúne as condições para obter uma classificação de muito bom, bom ou satisfatório.	> 400 pontos	$< 75\%$

(*) 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. Para efeitos de determinação dos níveis de disponibilidade constantes da tabela do número anterior, consideram-se:
- áreas críticas, o conjunto de compartimentos críticos, identificados como tal nos apêndices 1 e 2 do Anexo XXIX,
 - áreas muito relevantes, o conjunto de compartimentos muito relevantes, identificados como tal nos apêndices 1 e 2 do Anexo XXIX,

- c. áreas relevantes, o conjunto de compartimentos relevantes, identificados como tal nos apêndices 1 e 2 do Anexo XXIX,
 - d. áreas de apoio, o conjunto de compartimentos de apoio, identificados como tal nos apêndices 1 e 2 do Anexo XXIX,
7. Para efeitos dos números anteriores, não são consideradas situações de indisponibilidade as que resultem de uma intervenção programada, para efeitos de realização de operações de manutenção preventiva e desde que a Entidade Gestora do Estabelecimento tenha sido notificada.
8. A avaliação global segue os critérios estabelecidos na tabela seguinte:

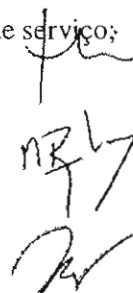
Avaliação global	
Muito Bom	A Entidade Gestora do Edifício obtém muito bom na disponibilidade, 40 pontos ou menos de penalização e índices de satisfação de utentes iguais ou superiores a 95%;
Bom	A Entidade Gestora do Edifício obtém pelo menos bom na disponibilidade, 200 pontos ou menos de penalização e índices de satisfação de utentes iguais ou superiores a 90%, mas não reúne as condições para obter a classificação de muito bom;
Satisfatório	A Entidade Gestora do Edifício obtém pelo menos satisfatório na disponibilidade, 400 pontos ou menos de penalização e índices de satisfação de utentes iguais ou superiores a 75%, mas não reúne as condições para obter as classificações de muito bom ou bom;
Insatisfatório	A Entidade Gestora do Edifício obtém menos do que satisfatório na disponibilidade, ou mais do que 400 pontos de penalização ou índices de satisfação de utentes inferiores a 75%.

9. 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 110.ª do Contrato.
10. Para efeitos de avaliação do desempenho da Entidade Gestora do Edifício, a Entidade Pública Contratante deve elaborar os seguintes documentos:

- a) Um relatório de avaliação relativo à actividade do primeiro semestre, 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.
11. Sem prejuízo do disposto no n.º 2 da Cláusula 120.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.
12. Para efeitos do número anterior, a Entidade Pública Contratante deve pronunciar-se sobre o plano de medidas correctivas proposto, no prazo de trinta dias contados da sua recepção.

Cláusula 106.ª - Falhas de Desempenho da Entidade Gestora do Edifício

- 1. O não cumprimento dos Parâmetros de Desempenho que constituem o apêndice 1 ao Anexo VI 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 Anexo VI como Parâmetros de Desempenho de serviço;





- S O U S
- b) Falhas de disponibilidade: existe uma falha de disponibilidade quando o incumprimento dos Parâmetros de Desempenho constantes do Anexo VI tem como consequência tornar indisponível, de forma imprevista, para a Entidade Gestora do Estabelecimento, uma Parte Funcional que afecta 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 VI 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 serviço e de disponibilidade.
 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,.
 6. As falhas de desempenho não constituem, de per si, incumprimento nem cumprimento defeituoso do Contrato
 7. A importância relativa de cada falha de serviço é classificada, no Anexo VI ao Contrato, de acordo com a pontuação específica determinada para cada falha, expressa em pontos de penalização.
 8. 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 XXIX ao Contrato.

Cláusula 107.ª - Cálculo das deduções

1. As deduções a efectuar por falhas de serviço correspondem ao resultado da multiplicação de o número de pontos de penalização pelo valor unitário de cada ponto de penalização, nos termos estabelecidos no Anexo VI ao Contrato.

2. Para efeitos do nº 8 da Cláusula anterior, considera-se que uma Parte Funcional se torna indisponível quando alguma das seguintes condições de disponibilidade deixa de se verificar e desde que coloque em causa o fim para o qual a mesma parte funcional serve:
 - 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 utilização dessa Parte Funcional para o seu uso clínico ou operacional, designadamente os requisitos 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;

Handwritten signature and initials

Handwritten signature

- 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 e o manual de manutenção, 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.

TÍTULO IV - Garantias e Vicissitudes

CAPÍTULO I - Garantias

Cláusula 108.ª - Garantias do cumprimento de Contrato

1. Na data de produção de efeitos do Contrato, para garantia do exacto e pontual cumprimento das obrigações contratuais relativas à gestão do Estabelecimento Hospitalar e do Novo 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 2007, correspondente a dois milhões de euros e um milhão de euros, respectivamente, mediante garantia bancária que constitui o Anexo XXX 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 nem contestado as multas aplicadas por incumprimento das obrigações contratuais, nos termos da Cláusula 110.ª, há recurso à caução, sem dependência de decisão judicial, mediante despacho do Ministro da Saúde.
4. As cauções só podem ser levantadas ou canceladas:
 - a) Após o decurso de dois anos contados da data da Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, no caso da caução prestada pela Entidade Gestora do Estabelecimento nos termos do nº 1 da presente Cláusula;
 - b) Após o decurso de dois anos contados da data da Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar, no caso da caução prestada pela Entidade Gestora do Edifício nos termos do nº 1 da presente Cláusula.

fi
13/7
20



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

Cláusula 109.ª - Responsabilidade subsidiária

1. Os accionistas das Entidade Gestoras assumem uma responsabilidade subsidiária pelo cumprimento pontual do presente Contrato pelas Entidades Gestoras, até um limite correspondente a 10 milhões de euros, mediante garantia autónoma nos termos do Anexo XXXI ao Contrato.
2. 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 XXXI, renunciando, assim, ao respectivo direito de revogação.
3. A responsabilidade subsidiária de cada accionista referida no nº 1 apenas se mantém enquanto o garante for accionista de qualquer das Entidades Gestoras.

Cláusula 110.ª - Multas

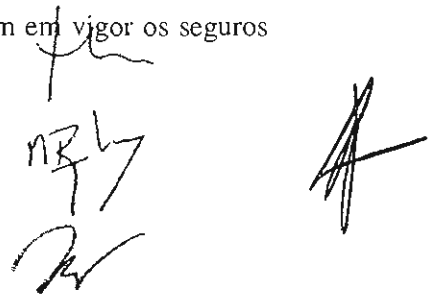
1. Sem prejuízo do direito de rescisão ou de sequestro pela Entidade Pública Contratante, o incumprimento ou o cumprimento defeituoso, por alguma das Entidades Gestoras, de obrigações decorrentes do Contrato ou das determinações emitidas pela Entidade Pública Contratante, nos termos da lei ou do Contrato, pode originar a aplicação de multas contratuais pela Entidade Pública Contratante à Entidade Gestora respectiva.
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, de acordo com as seguintes categorias:

200082

- a) Falta muito grave: o incumprimento de qualquer obrigação, por qualquer uma das Entidades Gestoras, que:
 - i) a manter-se ou a desenrolar-se, resulta, ou pode resultar, de acordo com a normal e razoável previsão dos factos, numa causa de rescisão unilateral do Contrato; ou
 - ii) prejudique o normal exercício dos poderes e faculdades da Entidade Pública Contratante;
- b) Falta grave: o incumprimento de qualquer obrigação, por qualquer uma das Entidades Gestoras, que prejudique, ainda que episodicamente, o normal funcionamento do Hospital de Cascais;
- c) Falta leve: o incumprimento de qualquer obrigação, por qualquer uma das Entidades Gestoras, fora do contexto das alíneas anteriores.

3. Considera-se “falta muito grave”:

- a) A interrupção injustificada do serviço de saúde que deve ser assegurada pelo Hospital de Cascais;
- b) O mau funcionamento da urgência que reiteradamente comprometa o atendimento dos utentes;
- c) O incumprimento dos prazos contratuais:
 - i) Quanto ao Início da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar por mais de trinta dias;
 - ii) Quanto ao prazo de Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar por mais de oito dias;
 - iii) Quanto à Entrada em Funcionamento do Novo Edifício Hospitalar por mais de trinta dias;
 - iv) Quanto à acreditação da Entidade Gestora do Estabelecimento e certificação da Entidade Gestora do Edifício, por mais de sessenta dias;
- d) O incumprimento das obrigações relativas aos sistemas de gestão da qualidade estabelecidas no Anexos VII e XXVIII ao Contrato;
- e) As Entidades Gestoras não disporem ou não mantêm em vigor os seguros legalmente e contratualmente exigidos;

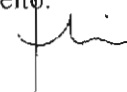

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several initials or smaller signatures on the left.

- f) 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;
- g) O incumprimento reiterado das obrigações de informação estabelecidas na Cláusula 129.ª ao Contrato;
- h) O incumprimento reiterado das obrigações de monitorização;
- i) O incumprimento reiterado das determinações da Entidade Pública Contratante.

4. Considera-se “falta grave”:

- a) Relativamente à Entidade Gestora do Estabelecimento:
 - i) A deficiente identificação, de forma reiterada e injustificada, dos Utentes;
 - ii) Não prestação de informação para a devida articulação de cuidados de saúde, nos termos das Cláusulas 34.ª e 35.ª do Contrato;
 - iii) Não apresentar ou não manter actualizados, nos termos e condições previstos no presente Contrato, os regulamentos, manuais e planos relativos às diferentes vertentes da actividade do Estabelecimento Hospitalar;
 - iv) Não cumprir as obrigações relativas à instituição e funcionamento dos órgãos de apoio técnico referidas na Cláusula 62.ª ao Contrato;
 - v) Não cumprir todas as obrigações legais ou contratuais relativas ao registo e ao licenciamento de todos os componentes dos sistemas de informação;
 - vi) A verificação reiterada da mesma Falha de Desempenho que ponha em causa o cumprimento das obrigações contratuais.
- b) Relativamente à Entidade Gestora do Edifício:
 - i) Não apresentar ou não manter actualizados, nos termos e condições previstos no presente Contrato, os regulamentos, manuais e planos relativos às diferentes vertentes da sua actividade;
 - ii) Não cumprir todas as obrigações legais ou contratuais relativas ao registo e licenciamento de todos os componentes dos sistemas de informação;
 - iii) A verificação reiterada da mesma Falha de Desempenho que ponha em causa o cumprimento das obrigações contratuais.

5. Considera-se “falta leve”, a violação de qualquer das obrigações do presente Contrato não previstas nos nº 3 e 4 da presente Cláusula, em especial a não monitorização dos Parâmetros de Desempenho das Entidades Gestoras.
6. O montante de cada multa é fixado no momento do incumprimento e varia em função da gravidade da situação que lhe dá origem, de acordo com os limites a seguir estabelecidos:
 - a) Falta muito grave: dá lugar à aplicação de uma multa entre 0,25% e 0,5% do valor anual da remuneração base anual da respectiva Entidade Gestora;
 - b) Falta grave: dá lugar à aplicação de uma multa entre 0,1% e 0,25% do valor anual da remuneração base anual da respectiva Entidade Gestora;
 - c) Falta leve: dá lugar à aplicação de uma multa até 0,1% do valor anual da remuneração base anual da respectiva Entidade Gestora.
7. Fora dos casos previstos no n.º 3 e das situações que dão origem a deduções à remuneração, o incumprimento das obrigações sujeitas a prazo determinado dá origem ao pagamento de multas no valor correspondente a € 100 (cem euros) por cada dia de atraso, desde o primeiro até ao quinto dia de atraso, a € 500 (quinhentos euros) do sexto ao décimo quinto dia de atraso, e de € 2500 (dois mil e quinhentos euros) por cada dia de atraso desde o décimo sexto dia em diante até ao limite de 0,25% do valor da remuneração anual da respectiva Entidade Gestora.
8. O montante agregado anual das multas a impor a cada Entidade Gestora não pode ultrapassar o valor correspondente a 2,5% da remuneração base anual da Entidade Gestora em causa.
9. Sem prejuízo do disposto no n.º 7, a Entidade Pública Contratante procede à determinação da percentagem do valor anual a aplicar em cada caso, notificando a sua decisão fundamentada à Entidade Gestora inadimplente, a qual se deve pronunciar, querendo, no prazo de quinze dias a contar da notificação que lhe seja dirigida para o efeito.

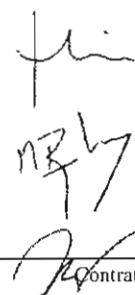

NRB




10. 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 limite do prazo para a sua dedução, decisão final fundamentada, da qual dá conhecimento à Entidade Gestora.
11. Da decisão final de aplicação de multas de valor inferior a € 250.000 (duzentos e cinquenta mil euros), cabe impugnação da mesma para os tribunais administrativos e fiscais, com efeito suspensivo.
12. Da decisão final de aplicação de multas de valor igual ou superior a € 250.000 (duzentos e cinquenta mil euros), cabe impugnação da mesma para o tribunal arbitral previsto na Cláusula 135.ª, com efeito suspensivo.
13. A Entidade Pública Contratante procede à dedução do valor das multas no primeiro pagamento seguinte ao da decisão final, ou, em alternativa, concede à Entidade Gestora um prazo razoável, até trinta dias, para proceder ao pagamento das mesmas, recorrendo à garantia prestada, nos termos e condições fixadas na Cláusula 108.ª do Contrato, em caso de incumprimento do prazo concedido.
14. A aplicação de multas não prejudica a aplicação de outras sanções contratuais nem de sanções previstas na lei ou em regulamento, não podendo ser aplicadas multas simultaneamente com a rescisão.

Cláusula 111.^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 vigente, 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 XXXII ao Contrato e a comprová-lo perante a Entidade Pública Contratante, sempre que lhe seja solicitado.
2. As Entidades Gestoras são obrigadas a fazer consignar as disposições aplicáveis aos seguros contratados no âmbito do Contrato em todos os contratos e subcontratos que estabeleçam.
3. A Entidade Pública Contratante deve ser indicada como co-beneficiária nos contratos de seguro aplicáveis.
4. 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.
5. Quaisquer alterações das apólices de seguros previstas no referido Anexo XXXII ao Contrato e das apólices vigentes à data da Transmissão do Estabelecimento Hospitalar, bem como alterações referentes à entidade seguradora devem ser aprovadas pela Entidade Pública Contratante, nos termos da Cláusula 128.^a do Contrato.
6. Sempre que se verifiquem alterações aos riscos cobertos nos termos do programa de seguros decorrentes da não cobertura de um determinado risco no território continental de Por-





tugal, por apólices comercialmente aceites, as mesmas devem ser comunicadas à Entidade Pública Contratante.

CAPÍTULO II - Vicissitudes contratuais e seus efeitos

Cláusula 112.ª - Modificações objectivas

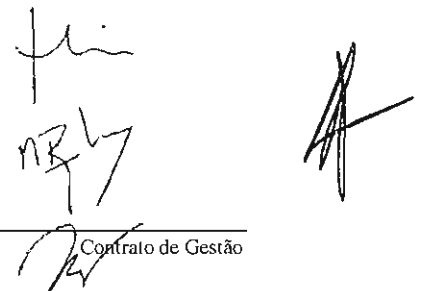
1. A modificação objectiva do Contrato só pode ser feita com fundamento na verificação de um facto imprevisto e anormal na sua execução que determine:
 - a) A necessidade de ajustamento às prestações do Serviço Público de Saúde que devam ser realizadas e que não tenham um mecanismo de determinação contratual;
 - b) O reequilíbrio económico-financeiro do Contrato nos termos do disposto na Cláusula 125.ª do Contrato.
2. A modificação objectiva do Contrato fica sujeita ao procedimento de alteração da parceria, constante do artigo 14º e dos artigos 14.º-A e 14.º-B do Decreto-Lei nº 86/2003, de 26 de Abril, alterado e aditado pelo Decreto-Lei nº 141/2006, de 27 de Julho.
3. A modificação objectiva determinada pela necessidade de reequilíbrio económico-financeiro do Contrato deve respeitar o disposto no artigo 14º-C do Decreto-Lei nº 86/2003, de 26 de Abril, aditado pelo Decreto-Lei nº 141/2006, de 27 de Julho, ou as normas em vigor à data em que se verificar a modificação.
4. 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, desde que efectuada nos termos e limites fixados na Cláusula 37.ª do Contrato;

200085

- b) A determinação unilateral pela Entidade Pública Contratante do peso do número de Intervenções em Cirurgia de Ambulatório no total de Intervenções Cirúrgicas, desde que efectuada nos termos e limites fixados na Cláusula 40.ª do Contrato;
 - c) A determinação unilateral, pela Entidade Pública Contratante, do valor previsível da parcela a cargo do SNS relativa à Entidade Gestora do Estabelecimento, desde que efectuada nos termos e limites fixados na Cláusula 48.ª do Contrato;
 - d) A alteração unilateral pela Entidade Pública Contratante da forma de pagamento à Entidade Gestora do Estabelecimento, desde que efectuada nos termos da Cláusula 45.ª e da Cláusula 47.ª do Contrato;
 - e) A revisão pela Entidade Pública Contratante dos Parâmetros de Desempenho previstos nos apêndices 1 e 2 do Anexo V ao Contrato ou a sua substituição, desde que efectuada nos termos e limites da Cláusula 23.ª.
5. Não é considerada modificação ao Contrato na parte respeitante à Entidade Gestora do Edifício a revisão dos Parâmetros de Desempenho previstos no apêndice I do Anexo VI ao Contrato, desde que efectuada nos termos e limites da Cláusula 23.ª do Contrato.

Cláusula 113.ª - Iniciativa e participação das Partes

1. As modificações ao Contrato, com os fundamentos referido no 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.

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several initials or smaller signatures on the left.

3. Sem prejuízo de situações de urgência, o recurso pela Entidade Pública Contratante ao disposto na alínea a) do nº 1 só deve ocorrer após frustração de negociações com a Entidade Gestora respectiva.

Cláusula 114.ª - Formalidades especiais

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

Cláusula 115.ª - 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 expresso da Entidade Pública Contratante, sem prejuízo do disposto no Contrato e nos Contratos de Financiamento.

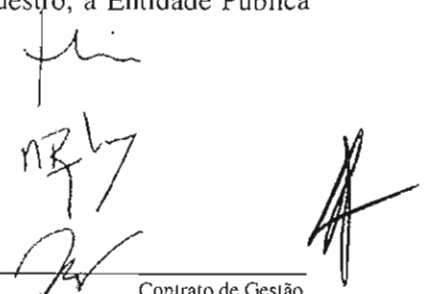
Cláusula 116.ª - Sequestro

1. A Entidade Pública Contratante tem a faculdade de sequestro do Estabelecimento Hospitalar e do Novo Edifício Hospitalar nos seguintes casos:
 - a) Quando ocorra ou esteja iminente a interrupção injustificada da realização das prestações de saúde;
 - b) Quando se verifiquem perturbações ou deficiências graves na organização e no funcionamento da Entidade Gestora ou no estado geral das instalações e do equipamento 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

200086

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 Novo Edifício Hospitalar é assegurada por representantes da Entidade Pública Contratante, assumindo esta as correspondentes responsabilidades enquanto se mantiver o sequestro, correndo por conta da Entidade Gestora respectiva as despesas necessárias para a manutenção e o restabelecimento da normalidade 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 concessionária findo o período de sequestro.
5. O sequestro é mantido enquanto for julgado necessário, devendo a Entidade Pública Contratante notificar a Entidade Gestora afectada para retomar a respectiva exploração, fixando para o efeito o respectivo prazo.
6. Enquanto se mantiver o sequestro, a Entidade Gestora afectada pode acompanhar a actividade relativa ao Estabelecimento Hospitalar ou ao Novo 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 Estabelecimento Hospitalar ou do Novo Edifício Hospitalar, consoante o caso, ou se, tendo-o feito, continuarem a verificar-se os factos que deram origem ao sequestro, a Entidade Pública

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several initials or smaller signatures on the left.

Contratante pode rescindir o presente Contrato, na parte que respeita à Entidade Gestora em incumprimento.

8. A Entidade Gestora em causa pode optar pela resolução do Contrato caso o sequestro se prolongue por mais de 12 meses.

Cláusula 117.ª - Caducidade

O Contrato caduca, relativamente a cada uma das Entidades Gestoras, no termo do respectivo prazo, que se encontra fixado na Cláusula 8.ª do Contrato, extinguindo-se desse modo as relações contratuais entre as Partes, relativamente às quais o Contrato haja caducado.

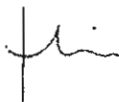

Cláusula 118.ª - Resgate

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 Novo 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, 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 mesmo, só vinculam a Entidade Pública Contratante quando esta haja autorizado, prévia e expressamente, a sua assunção.
7. Em caso de resgate são devidas compensações calculadas nos termos do Anexo XXXIII ao Contrato.

Cláusula 119.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, 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 referida no número anterior, e que visem a realização das actividades objecto do Contrato.
3. Excluem-se do disposto no número anterior:




- 174/207
- 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 mesma 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 XXXIII ao Contrato.

Cláusula 120.ª - Rescisão por incumprimento contratual imputável às Entidades Gestoras

1. Sem prejuízo das regras gerais sobre incumprimento, são fundamentos de rescisão unilateral do Contrato relativamente a cada uma das Entidades Gestoras o não cumprimento de quaisquer obrigações do presente Contrato que:
 - a) Coloque em causa o cumprimento das obrigações de serviço público a que o Hospital de Cascais 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 presente Contrato e cumprir os Parâmetros de Desempenho previstos.
2. Podem ser, designadamente, fundamentos de rescisão, na medida em que se enquadrem no previsto nas alíneas a) e b) do número anterior:

- a) O abandono da exploração ou a sua suspensão injustificada;
- b) A circunstância de a Entidade Gestora em causa não retomar, no prazo fixado, a exploração do Estabelecimento Hospitalar ou do Novo Edifício Hospitalar, consoante o caso, nos termos do nº 7 da Cláusula 116.ª do Contrato;
- c) A transmissão, total ou parcial, da exploração, temporária ou definitiva, não autorizada;
- d) O facto de o valor agregado das multas anual ultrapassar o limite previsto no nº 8 da Cláusula 110.ª do Contrato;
- e) O incumprimento reiterado das obrigações relativas à contratação de terceiros;
- f) 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;
- g) 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;
- h) A desobediência reiterada às determinações da Entidade Pública Contratante emitidas no exercício da sua função de fiscalização;
- i) A não prestação reiterada de informação obrigatória;
- j) O incumprimento ou cumprimento defeituoso reiterados das obrigações de monitorização;
- l) Resultados insatisfatórios nas avaliações de desempenho, realizadas em conformidade com a Cláusula 53.ª e a Cláusula 105.ª do Contrato, nos termos estabelecidos no número seguinte.

3. A Entidade Pública Contratante tem o direito a rescindir a parte do presente 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, numa mesma área de avaliação, 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. O disposto na alínea l) do n.º 2 e no n.º 3 não se aplica à Entidade Gestora do Estabelecimento nos dois primeiros anos a contar da data da Transmissão do Estabelecimento Hospitalar.
 5. 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.
 6. 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.
 7. Em caso de rescisão por incumprimento contratual imputável às Entidades Gestoras são devidas compensações, de parte a parte, calculadas nos termos do Anexo XXXIII ao Contrato.

Cláusula 121.ª - Incumprimento da Entidade Pública Contratante


1. Caso a Entidade Pública Contratante não efectue quaisquer pagamentos nos prazos previstos incorrerá, sem necessidade de qualquer outra interpelação, em juros de mora à taxa Euribor a seis meses acrescida de 0,75 pontos percentuais, não podendo em qualquer caso esta taxa ser superior à taxa legal aplicável.
2. A taxa de juro determinada nos termos do número anterior apenas vale para atrasos até 180 dias, passando à taxa de juro legal para atrasos superiores, e deve ser revista por

acordo em cada cinco anos, considerando as margens praticadas no mercado para o desconto de facturas ou operações análogas; na falta de acordo mantêm-se as referidas taxas.

3. 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.
4. 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 noventa 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.
5. Caso se venha a verificar a resolução do Contrato por incumprimento das obrigações da Entidade Pública Contratante, aplica-se o regime de responsabilidade e indemnização fixado para a rescisão por interesse público.
6. Para efeitos da presente Cláusula, considera-se, nomeadamente, incumprimento grave 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 122.ª - 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, mediante despacho conjunto, dos Ministros das Finanças e da Saúde.

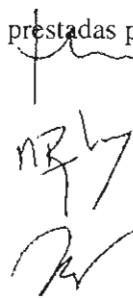
Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several initials on the left.

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 mesmo, na parte respeitante à gestão do Novo 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 nº 1 da presente Cláusula, a escolha da Entidade Gestora que venha 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 nº 5 do Anexo XXXIII ao Contrato.
7. O pagamento da indemnização constante do nº 6 desta Cláusula pode ser realizado pela nova Entidade Gestora do Edifício, mantendo-se a Entidade Pública Contratante solidariamente responsável.

Cláusula 123.ª - Reversão

1. Em caso de extinção do Contrato, por qualquer das formas legal ou contratualmente previstas, antes da Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar:

- a) Reverte para a Entidade Pública Contratante a universalidade de bens e direitos que integram o Estabelecimento Hospitalar, em caso de extinção da parte do Contrato que respeita à Entidade Gestora do Estabelecimento;
 - b) Transmite-se a posse sobre os Edifícios Hospitalares Actuais para a Entidade Pública Contratante, no estado em que se encontrarem no momento da extinção, em caso de extinção da parte do Contrato que respeita à Entidade Gestora do Estabelecimento;
 - c) Reverte para a Entidade Pública Contratante o Novo Edifício Hospitalar, em caso de extinção da parte do Contrato que respeita à Entidade Gestora do Edifício.
2. Em caso de extinção do Contrato, por qualquer das formas legal ou contratualmente previstas, após a Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, reverte para a Entidade Pública Contratante a universalidade de bens e direitos que integram o Estabelecimento Hospitalar, em caso de extinção da parte do Contrato que respeita à Entidade Gestora do Estabelecimento, e o Novo Edifício Hospitalar, em caso de extinção da parte do Contrato que respeita à Entidade Gestora do Edifício.
 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 prazo do Contrato, 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 Entida-





des 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 de Gestão transmitem-se para a Entidade Pública Contratante as relações laborais nos termos do Código Trabalho, sem prejuízo da indemnização devida pela Entidade Gestora do Estabelecimento que decorra do excesso de pessoal em relação ao quadro de pessoal de referência previsto na Cláusula 68º.

Cláusula 124.ª - 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, que exceda as obrigações das Partes estipulados no mesmo.
2. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, 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 nos termos da Cláusula 125.ª do Contrato ou, nos casos de a impossibilidade de cumprimento se tornar definitiva ou de a reposição do equilíbrio financeiro do Contrato se revelar excessivamente onerosa para a Entidade Pública Contratante, 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:

200091

- 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, até aos seis meses que antecedem a vicissitude ocorrida, a um risco normalmente segurável em mercados 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 razoavelmente fixado pela Entidade Pública Contratante, na medida em que aquele cumprimento se torne ou tornasse 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 mercados da União Europeia nos termos de apólices comercialmente aceitáveis, desde, pelo menos, 6 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, e o fosse mesmo que tivessem sido recebidas as indemnizações 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 mercados da União Europeia por apólices comercialmente aceitáveis.

5. Sem prejuízo da alínea c) do nº 4 e caso a impossibilidade de cumprimento do presente Contrato se torne definitiva ou quando a atribuição de indemnização seja excessivamente onerosa para a Entidade Pública Contratante, esta pode resolver 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.
6. No caso de verificação de um caso de força maior, a rescisão do Contrato deve ser efectuada no prazo de 120 dias a contar da ocorrência do caso de força maior e sempre após um período de negociações que não se pode prolongar por mais de 90 dias.
7. 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.
8. As greves gerais e sectoriais não constituem casos de força maior, mas eximem as Entidades Gestoras do cumprimento dos Parâmetros de Desempenho, não havendo lugar a deduções à remuneração ou aplicação de multas que decorram de incumprimentos directamente relacionados com as referidas situações de greve.

Cláusula 125.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

200092

- de desenvolvimento do Contrato, desde que, em resultado da mesma, se verifique um aumento de despesas ou uma perda de receitas;
- b) Ocorrência de casos fortuitos ou de força maior, nos termos da Cláusula anterior, salvo se desses factos resultar a rescisão do Contrato;
 - 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) No caso previsto no nº 6 da Cláusula 92.ª.
2. Não há lugar à reposição do equilíbrio financeiro nos casos de determinação das obrigações contratuais referidos nos números 4 e 5 da Cláusula 112.ª.
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 dos eventos referidos no nº 1 da presente Cláusula, se verifique a redução da TIR accionista real em mais de 0,020 (zero vírgula zero dois zero) pontos percentuais, face ao valor de 7,50% 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 dos eventos referidos no nº 1 da presente Cláusula, se verifique:
- a) A redução da TIR accionista real em mais de 0,050 (zero vírgula zero cinco zero) pontos percentuais, face ao valor de 6,75%, 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 0,020 (zero vírgula zero dois zero), 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 é efectuada, por opção da Entidade Pública Contratante, através da atribuição 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. O procedimento de reposição do equilíbrio financeiro deve respeitar o disposto no artigo 14.º-C do Decreto-Lei nº 86/2003 de 26 de Abril, na redacção dada pelo Decreto-Lei nº 141/2006, de 27 de Julho, ou na 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.
8. Sem prejuízo do número anterior, 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 nº 3 e das alíneas a) e b) do nº 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 nº 3 e das alíneas a) e b) do nº 4 e previstos no Modelo Financeiro.
9. A declaração a que alude a alínea c) do nº 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 nº 1 decorridos noventa dias sobre o início das negociações a que se refere a alínea d) do nº 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, devendo o tribunal arbitral julgar de acordo com os critérios estabelecidos na alínea d) do nº 8.

fi
NR
R



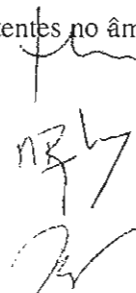
11. A reposição do equilíbrio financeiro do Contrato, efectuada nos termos da presente Cláusula, é, relativamente aos eventos que lhe deram origem, única, completa, suficiente e final para todo o período do Contrato, salvo acordo diverso entre as Partes.
12. Cada uma das Partes é responsável pelos custos 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 XI ou o Anexo XII ao Contrato.

TÍTULO V - ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL

CAPÍTULO I - Gestão da Entidade Pública Contratante

Cláusula 126.ª - Poderes da Entidade Pública Contratante

1. A Entidade Pública Contratante procede ao acompanhamento da execução do contrato e das actividades das Entidades Gestoras, com vista a verificar o cumprimento do mesmo e a assegurar a regularidade, a continuidade e a qualidade das prestações de serviços 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 das actividades a desenvolver pelas Entidades Gestoras e de fiscalização da execução do Contrato e do integral cumprimento por estas dos deveres e obrigações a que se vincula 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 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.



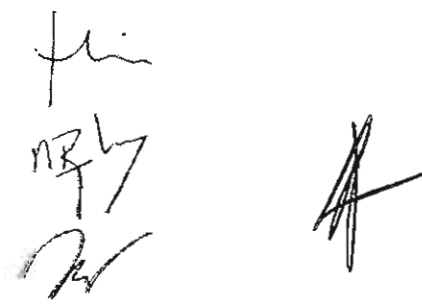


5. Os poderes do Ministro da Saúde, de natureza legal ou contratual, designadamente os previstos no Contrato, podem ser exercidos por outros órgãos do Ministério da Saúde, ou pelo Gestor do Contrato, ao abrigo da delegação de competências.
6. Os poderes da Entidade Pública Contratante devem ser exercidos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

Cláusula 127.ª - Gestor do Contrato

1. Para efeitos do acompanhamento da execução do Contrato e das actividades das Entidades Gestoras, a Entidade Pública Contratante designa um Gestor do Contrato que a representa e os membros da respectiva equipa.
2. As Entidades Gestoras disponibilizam um espaço próprio no Hospital de Cascais para o exercício das funções do Gestor do Contrato, sendo que no Novo Edifício Hospitalar é o assinalado no Anexo XXIV.
3. 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.
4. O Gestor do Contrato exerce as competências que sejam atribuídas à Entidade Pública Contratante em matéria de acompanhamento das actividades Entidades Gestoras e de verificação do cumprimento do Contrato, em especial as seguintes:
 - a) Verificação do cumprimento das obrigações por parte 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 Cascais, a enviar à Entidade Pública Contratante;
 - d) Acompanhar a Transmissão e a transferência da gestão do Estabelecimento Hospitalar para a Entidade Gestora do Estabelecimento;
 - e) Acompanhar a Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar.
5. 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 presente Contrato, com respeito do nº 6 da Cláusula anterior
6. O acesso à informação de natureza clínica pelo Gestor do Contrato e pelos membros da sua equipa deve respeitar as disposições legais sobre o acesso a dados pessoais, devendo a Entidade Gestora do Estabelecimento garantir as condições técnicas necessárias à obtenção das autorizações necessárias para este acesso junto das entidades competentes.
7. 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, por parte do Gestor do Contrato e dos membros da sua equipa, sem a sua intervenção, a qualquer momento, localmente ou a partir de local remoto, mediante um processo de autenticação, através da Rede Informática da Saúde.
8. As Entidades Gestoras obrigam-se a cooperar com o Gestor do Contrato e com a sua equipa nas actividades de acompanhamento que estes têm a seu cargo, actuando de boa-fé e sem reservas de qualquer espécie.

The image shows several handwritten signatures and initials in black ink. On the left, there are three distinct signatures stacked vertically. On the right, there is a single, larger, more stylized signature.

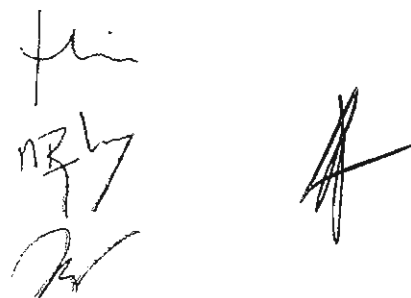
Cláusula 128.ª - Actos sujeitos à aprovação da Entidade Pública Contratante

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 terceiros, incluindo a transmissão ou a oneração das acções, salvo quando efectuadas nos termos dos Contratos de Financiamento;
 - e) A cessão ou a alienação da posição contratual das Entidades Gestoras no presente 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 presente 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 Novo Edifício Hospitalar;
 - i) As alterações aos projectos de Equipamentos e Sistemas Médicos e de Equipamento Geral nos termos em que são admitidas no nº 3 da Cláusula 85.ª, os estudos e projectos relativos ao Novo Edifício Hospitalar e alterações ao mesmo ou às respectivas obras 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 sistema de monitorização e avaliação de resultados de natureza assistencial, o sistema de planeamento de altas, o sistema de triagem e o regulamento do núcleo de codificação;
 - m) A realização de alterações substanciais aos Edifícios Hospitalares Actuais que exijam a elaboração de projecto ou que tenham implicações na estrutura e na funcionalidade dos serviços, nos termos do nº 4 da Cláusula 60.ª e a realização de alterações substanciais antes da Entrada em Funcionamento por iniciativa das Entidades Gestoras, nos termos do nº 9 da Cláusula 92.ª e de alterações nas

200096

obras realizadas e instalações adicionais do Novo Edifício Hospitalar, nos termos da Cláusula 94.ª;

- n) A subcontratação, nos casos em que tenham por objecto Serviços Clínicos;
- o) As alterações nas condições das apólices de seguros;
- p) 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, aos Edifícios Hospitalares Actuais ou ao Novo Edifício Hospitalar, nos termos da Cláusula 10.ª do Contrato, salvo quando efectuados nos termos dos Contratos de Financiamento;
- q) Os contratos, e as alterações destes, que tenham por efeito a promessa ou a efectiva cedência, oneração, locação ou locação financeira de bens móveis, que excedam a duração do Contrato, nos termos do nº 7 da Cláusula 10.ª do Contrato, salvo quando efectuados 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 não excedam a duração do Contrato, nos termos do nº 5 da Cláusula 10.ª do Contrato, salvo quando efectuados nos termos dos Contratos de Financiamento;
- s) As alterações aos acordos de subscrição e de realização do capital e aos Contratos de Financiamento, excluindo as operações de refinanciamento, sem prejuízo do disposto no nº 7 da Cláusula 7.ª do Contrato;
- t) As operações de refinanciamento;
- u) A revisão dos Parâmetros de Desempenho;
- v) O Contrato de Utilização do Novo Edifício Hospitalar e alterações ao mesmo;
- x) A realização de outras actividades nos termos da Cláusula 17.ª do Contrato;
- z) Sistema de gestão da qualidade a que se refere o n.º 4 da Cláusula 61.ª do Contrato;
- aa) Tabela de preços de serviços adicionais prevista na alínea a) do nº 3 da Cláusula 49ª do Contrato.
- bb) O plano de manutenção preventiva nos termos do nº 2 da Cláusula 93ª do Contrato.

The block contains several handwritten signatures and initials. On the left, there are three distinct signatures stacked vertically. On the right, there is a single, larger, more stylized signature.

2. Sem prejuízo de outro regime expressamente estabelecido, as autorizações ou aprovações da Entidade Pública Contratante exigidas pelo Contrato devem ser expressas e escritas e conferidas por despacho do Ministro da Saúde, sem prejuízo da faculdade de delegação.
3. As autorizações ou aprovações a que se referem a alínea s) do nº 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 x) do nº 1 ficam sujeitas a autorização prévia por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde, nos termos do Decreto-Lei nº 86/2003, de 26 de Abril, aditado pelo Decreto-Lei nº 141/2006, de 27 de Julho.
5. As autorizações ou aprovações a que se referem as alíneas a) a h), p), e q), do nº 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, sem prejuízo da faculdade de delegação.
6. Salvo disposição legal em contrário ou previsão distinta no Contrato de Gestão e sem prejuízo da faculdade de delegação, as autorizações e aprovações previstas nas alíneas n), o), r), v), z), aa) e bb) do nº 1, 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 e sem prejuízo da faculdade de delegação, as autorizações e aprovações previstas nas alíneas i) a m), consideram-se tacitamente concedidas quando não haja acto expresso no prazo de sessenta dias a contar da apresentação do pedido.
8. Para efeitos do disposto no nºs 6 e 7 desta Cláusula, a contagem do respectivo prazo suspende-se sempre que o procedimento estiver parado por motivos imputáveis às Entidades Gestoras.

200097

9. Todas as autorizações e aprovações previstas na presente Cláusula, com excepção dos actos que integram o regime do nºs 6 e 7 desta, consideram-se tacitamente indeferidas quando não haja acto expresso no prazo de sessenta dias a contar da apresentação do pedido.
10. A Entidade Pública Contratante pode, a todo o tempo, solicitar esclarecimentos sobre os pedidos de autorização e de aprovação previstos na presente Cláusula.

Cláusula 129.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;
 - 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.
3. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve ainda, no mesmo prazo, entregar os documentos de prestação de contas definidos no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde.

4. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores e de outros deveres de informação que resultem do Contrato, para efeitos de acompanhamento, 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 a seguinte informação:
 - i) actividade assistencial, incluindo dados relativos à população que recebeu prestações de saúde no Hospital de Cascais, tendo como referência as áreas de produção 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) desempenho da Entidade Gestora do Estabelecimento, com indicação das Falhas de Desempenho verificadas no trimestre ;

- b) Relatório semestral de actividades contendo a seguinte informação:
 - i) actividade e meios utilizados na Urgência, incluindo o relatório a que se refere o nº 4 da Cláusula 42.ª;
 - ii) relatórios relativos à manutenção de Equipamentos e Sistemas Médicos, nos termos do Anexo XIV;
 - iii) informação financeira simplificada, abrangendo um universo de receitas e encargos que permita a comparação com o Grupo de Referência;
 - iv) a partir da data da Conclusão da Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, informação sobre o desempenho da Entidade Gestora do Edifício nos diversos indicadores objecto de avaliação, com indicação das Falhas de Desempenho verificadas no semestre.

- c) Relatório anual de actividades, contendo a informação 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, e do desempenho da Entidade Gestora do Edifício, realizada directa ou indirectamente, nos termos do Anexo XVIII;
 - vii) relatórios relativos à manutenção e à renovação de Equipamentos e Sistemas Médicos nos termos do Anexo XIV;
 - viii) relatórios das actividades desenvolvidas pelos órgãos de apoio técnico a que se refere o nº 4 da Cláusula 62.ª do Contrato;
 - ix) relatório anual de auditoria ao programa de monitorização dos Parâmetros de Desempenho, realizada por entidade externa, no caso de não ser executada pelos serviços do Ministério da Saúde.
5. Após a Entrada em funcionamento do Novo Edifício Hospitalar e para efeitos de acompanhamento da execução do Contrato, a Entidade Gestora do Edifício deve elaborar e remeter à Entidade Pública Contratante, com periodicidade semestral, a seguinte informação:
- a) Actividade desenvolvida, designadamente no que respeita à realização das intervenções previstas no plano de manutenção preventiva detalhado, no manual de manutenção e no plano de renovação/ substituição das componentes do Edifício Hospitalar, das instalações e equipamentos afectos às instalações técnicas especiais nos termos do Anexo XXVII;
 - b) Actividade prevista para o período subsequente.
6. Para efeitos de acompanhamento da execução da obra, a Entidade Gestora do Edifício deve elaborar e remeter à Entidade Pública Contratante, com periodicidade trimestral ou inferior caso se mostre necessário, informação sobre o andamento dos trabalhos.
7. Para efeitos do disposto nos nºs 4 e 5, a entrega dos relatórios anuais dispensa a entrega dos relatórios referentes ao último trimestre ou semestre, desde que aqueles contenham referência autónoma e expressa aos dados deste último período.

Handwritten signatures and initials, including "NR" and a large signature on the right.

8. Sem prejuízo do número seguinte, os relatórios previstos na presente Cláusula devem ser remetidos, em formato electrónico, ao Gestor do Contrato.
9. Sempre que o sistema informático que suporta o sistema de monitorização o permita, a entrega dos relatórios, pelas Entidades Gestoras à Entidade Pública Contratante, é dispensada, desde que a informação esteja integralmente disponível e acessível no sistema de monitorização, e o Gestor do Contrato seja notificado por via electrónica da sua disponibilidade.
10. A entrega dos relatórios previstos nos nºs 4 e 5 deve ser feita nas seguintes datas:
 - a) Os relatórios anuais, até ao final de Fevereiro do ano seguinte;
 - b) Os relatórios trimestrais e semestrais, até ao final do mês seguinte.
11. A Entidade Pública Contratante deverá remeter à Entidade Gestora do Estabelecimento a informação constante do apêndice 3 ao Anexo V nos termos e prazos previstos nesse Anexo.
12. O não envio da informação a que se refere número anterior não constitui a Entidade Pública Contratante em incumprimento, apenas dando origem à não aplicação das deduções que decorram dos Parâmetros de Desempenho para os quais não tenha sido prestada a respectiva informação.

CAPÍTULO II - GESTÃO COMUM

Cláusula 130.ª - Comissão Conjunta

1. A Entidade Pública Contratante, a Entidade Gestora do Estabelecimento e a Entidade Gestora do Edifício constituem e mantêm em funcionamento, ao longo do período de vigência do Contrato, uma Comissão Conjunta.
2. A Comissão Conjunta é constituída por um elemento designado por cada uma das Partes e deve reunir periodicamente, nos termos do regulamento de actividade a estabelecer entre os seus membros.
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 Novo Edifício Hospitalar;
 - b) Acompanhar a execução corrente das actividades 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.

Cláusula 131.ª - Provedor do Utente

1. O Provedor do Utente, designado pela Entidade Pública Contratante, tem por missão diligenciar junto das Entidades Gestoras a tomada de providências para a resolução dos problemas de funcionamento que envolvam os Utentes, bem como avaliar e encaminhar as suas sugestões.

2. O Provedor do Utente deve ter um espaço próprio de atendimento no Hospital de Cascais, obrigando 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.

Cláusula 132.ª - Contrato de Utilização

1. As Entidades Gestoras devem actuar diligentemente e de boa fé, em coordenação e colaboração, com vista a assegurar o cumprimento dos requisitos e dos níveis de desempenho do Estabelecimento Hospitalar e do Novo Edifício Hospitalar, tendo em vista a realização das prestações de saúde a que o Hospital de Cascais se destina e a integral satisfação dos Utentes.
2. Para cumprimento do disposto no número anterior, as Entidades Gestoras celebraram entre si o Contrato de Utilização que consta no Anexo XXXIV ao Contrato.
3. Sem prejuízo no disposto do Contrato de Utilização constante do Anexo XXXIV ao Contrato, cada uma das Entidades Gestoras fica obrigada, perante a Entidade Pública Contratante, a realizar as prestações, a favor da outra Entidade Gestora, emergentes da utilização do Novo Edifício Hospitalar.
4. A Entidade Pública Contratante pode exigir o cumprimento a favor da Entidade Gestora credora da prestação devida nos termos do Contrato de Utilização, dando as Entidades Gestoras, desde já, acordo a essa sub-rogação.
5. Caso se verifique a extinção do Contrato, relativamente a uma das Entidades Gestoras, após a Transferência do Estabelecimento Hospitalar para o Novo Edifício Hospitalar, essa

Entidade Gestora fica obrigada a ceder a sua posição contratual no Contrato de Utilização constante do Anexo XXXIV, de imediato, sem quaisquer encargos, à Entidade Pública Contratante, ou a terceiro indicado pela mesma, ficando a Entidade Gestora que se mantém vinculada ao Contrato obrigada a aceitar essa cessão.

6. As Entidades Gestoras devem adoptar mecanismos de relacionamento que assegurem um registo completo e transparente da respectiva interacção funcional.
7. As Entidades Gestoras devem garantir as formas de envio da informação necessária ao funcionamento da parceria, no contexto dos respectivos sistemas de informação, nos termos do Contrato de Utilização constante do Anexo XXXIV ao Contrato.
8. As Entidades Gestoras devem utilizar os mecanismos e ferramentas de suporte do sistema de monitorização previsto na Cláusula 21.ª como um meio para garantir a correcta articulação entre si, nos termos definidos no Anexo XXXIV ao Contrato.

Cláusula 133.ª - Revisão das especificações técnicas e de serviço

1. É da exclusiva responsabilidade das Entidades Gestoras a revisão das especificações técnicas e de serviço, constantes dos Anexos XXV e XXVII ao Contrato, incluindo os serviços de conservação e manutenção.
2. As Entidades Gestoras garantem à Entidade Pública Contratante que o nível de serviço assegurado pela Entidade Gestora do Edifício nos termos do disposto nos Anexos XXV, XXVII e XXVIII ao Contrato é o adequado para que a Entidade Gestora do Estabelecimento possa cumprir as suas obrigações e atingir o nível de desempenho e os Parâmetros de Desempenho para ela fixados, 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 obri-

NR 67
RW

gações, ou atinja os níveis de desempenho e os Parâmetros de Desempenho pretendidos, as Entidades Gestoras devem, obrigatoriamente, rever essas especificações;

- b) Os custos eventualmente decorrentes da revisão das especificações, nos termos da alínea anterior, são suportados unicamente pelas Entidades Gestoras, nos termos definidos no Contrato de Utilização do Novo Edifício Hospitalar, que constitui o Anexo XXXIV ao Contrato, não podendo ser repercutidos, seja a que título for, na Entidade Pública Contratante.
3. 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 nos Anexos XXV e XXVII ao Contrato.
 4. É da responsabilidade das Entidades Gestoras a fixação das especificações necessárias a garantir a disponibilidade do Novo Edifício Hospitalar, independentemente dos Parâmetros de Desempenho e os níveis de disponibilidade fixados no Contrato.

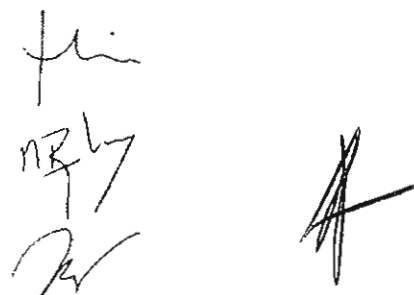
TÍTULO VI - RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS E DISPOSIÇÕES FINAIS

Cláusula 134.ª - Mediação

1. As Partes do Contrato podem submeter qualquer litígio à mediação de uma terceira entidade escolhida por acordo, sem prejuízo do disposto no número seguinte.
2. Verificando-se uma situação de litígio, as Partes devem reunir e tentar chegar a acordo, até um prazo máximo de vinte dias, sobre o diferendo em causa ou, pelo menos, sobre a entidade mediadora a que aceitam submeter-se, devendo o respectivo acordo ser reduzido à forma escrita e assinado pelas Partes.
3. O resultado da mediação está sujeito à forma escrita.

Cláusula 135.ª - 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, são resolvidos por recurso à arbitragem.
2. Antes do recurso à arbitragem nos termos das cláusulas seguintes, as Partes devem tentar chegar, em primeiro lugar, a um acordo conciliatório com recurso à mediação, nos termos da Cláusula 134.ª.
3. 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.

Handwritten signatures and initials in black ink, including the letters 'fi', 'NR', and a stylized signature.

Cláusula 136.ª - 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 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 todas as partes.
7. O tribunal arbitral julga segundo o direito constituído e das suas decisões não cabe recurso.

200102

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.
9. A arbitragem deve decorrer em Portugal, ser processada em língua portuguesa, funcionando o tribunal de acordo com as regras fixadas nesta Cláusula e no Contrato, aplicando-se, supletivamente, o Regulamento do Tribunal Arbitral do Centro de Arbitragem da Câmara 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 137.ª - Litígios que envolvam subcontratados

1. Sempre que a matéria em causa em determinada questão submetida a mediação e arbitragem se relacione, directa ou indirectamente, com actividades integradas no presente 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.

fi
NBL
R
A

Cláusula 138.ª - Não exoneração

A submissão de qualquer questão a mediação ou a arbitragem não exonera as Entidades Gestoras do integral e pontual 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 devem 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 139.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.

Sede: Avenida Estados Unidos da América, n.º 77, em Lisboa

Fax: 218.499.723

Correio electrónico: agbranco@arslvt.min-saude.pt

200103

Entidade Gestora do Estabelecimento:

HPP Saúde – Parcerias Cascais, S.A.

Sede: Avenida da República, n.º 35 – 8.º, em Lisboa

Fax: 213.566.639

Correio electrónico: rita.maria.cabral@hppsaude.pt

Entidade Gestora do Edifício:

TDHOSP – Gestão de Edifício Hospitalar, S.A.

Sede: Edifício 2, Lagoas Park, em Porto Salvo, Oeiras

Fax: 217.941.108

Correio electrónico: mew@tduarte.pt

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 140.ª - Produção de efeitos

1. O Contrato 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 Transmissão do Estabelecimento Hospitalar ocorre no primeiro dia do mês seguinte ao da concessão do visto do Tribunal de Contas, excepto se a notificação da concessão do Visto à Entidade Gestora do Estabelecimento ocorrer após o dia 20 do mês em que o Visto é concedido, caso em que a Transmissão do Estabelecimento Hospitalar ocorre no primeiro dia do segundo mês seguinte ao da notificação
3. A disponibilização do terreno identificado no Anexo XXI é feita na presente data
4. Os emolumentos inerentes ao visto do Tribunal de Contas, em sede de fiscalização prévia, são encargo das Entidades Gestoras.

Cláusula 141.ª - Contagem de prazos

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

Cláusula 142.ª - Encargos

O encargo máximo total previsto para a execução do Contrato é de 692 555 213 Euros (seiscientos e noventa e dois milhões, quinhentos e cinquenta e cinco mil, duzentos e treze 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 XI ao Contrato e o estabelecido nas Cláusulas 44.ª e

200104

46.^a e no Anexo V 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 XII ao Contrato e o estabelecido na Cláusula 100.^a e no Anexo VI ao Contrato, bem como a Transmissão do Estabelecimento Hospitalar nos termos da Cláusula 56.^a do Contrato como ocorrendo no dia 1 de Julho de 2008, 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)											
2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
17.000.101	36.335.454	35.370.961	36.184.905	37.660.583	39.449.669	41.551.082	43.238.834	45.351.986	46.457.613	25.862.688	2.356.339

b) Entidade Gestora do Edifício

Entidade Gestora do Edifício: encargo anual estimado para o Estado, incluindo IVA à taxa legal (valores em euros)										
2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0	0	8.945.448	8.922.403	8.345.352	8.542.180	8.984.052	9.156.560	8.953.922	9.042.969	9.840.814
2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	2.024	2.025	2.026	2.027	2.028	2.029
11.397.685	10.867.323	9.680.928	9.603.003	11.368.623	14.868.363	15.230.367	12.188.492	10.370.053	11.387.157	15.010.009
2.030	2.031	2.032	2.033	2.034	2.035	2.036	2.037	2.038		
15.862.736	12.433.105	10.646.085	8.755.130	6.086.382	5.915.882	6.034.200	6.154.884	1.140.891		

Foi feito em Lisboa aos vinte e dois dias do mês de Fevereiro de dois mil e oito, em um original e duas cópias autenticadas.

Handwritten signatures and initials:
- Top signature: *fm*
- Middle signature: *NRly*
- Bottom signature: *RW*
- Far right signature: *[Signature]*

