

CONTRATO - PROGRAMA

Entre:

A **ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, IP**, representada pelo Presidente do Conselho Diretivo Dr. Luís Manuel Cunha Ribeiro, com poderes para outorgar o ato, doravante designada de “ARS”;

E

O **CENTRO HOSPITALAR DO BARREIRO-MONTIJO, EPE**, neste ato representado pelo Presidente do Conselho de Administração, Dr. João Manuel Alves da Silveira Ribeiro, doravante designado por Hospital.

Capítulo I

Disposições gerais

Cláusula 1ª

Objeto

1. O presente contrato-programa define o plano de atividades do Hospital para o triénio 2013-2015, no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde e o pagamento das contrapartidas financeiras em função das condições previstas e dos resultados obtidos, nos termos do **Anexo e Apêndices**.
2. O **Anexo e Apêndices** a este contrato-programa são revistos, anualmente, por **Acordo Modificativo**.

Cláusula 2ª

Princípios gerais

1. O presente contrato-programa é um instrumento de operacionalização da política do Ministério da Saúde e do planeamento regional de afetação de recursos, em consonância com o Plano Estratégico do Hospital.
2. Este contrato sustenta os seus termos nos princípios seguintes:
 - a) Promoção do acesso, melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, satisfação dos utentes e obtenção de ganhos em saúde;
 - b) Gestão criteriosa e utilização eficiente dos recursos disponíveis na procura da sustentabilidade económico-financeira do Hospital e do Serviço Nacional de Saúde

(SNS).

Cláusula 3ª

Âmbito das prestações de saúde contratadas

As prestações de saúde contratadas respeitam aos beneficiários do SNS e aos beneficiários dos Subsistemas de Saúde ADSE, SAD da GNR e da PSP e ADM das Forças Armadas, não incluindo os cuidados prestados a utentes dos serviços de saúde das Regiões Autónomas e a utentes beneficiários de terceiros pagadores.

Capítulo II

Obrigações principais

Secção I

Obrigações assistenciais

Cláusula 4ª

Prestações de saúde

1. Os objetivos de produção a assegurar pelo Hospital, definidos no **Apêndice I**, referem-se ao volume da produção nas seguintes linhas:
 - a) Internamento de agudos e de crónicos;
 - b) Ambulatório médico e cirúrgico;
 - c) Consultas externas;
 - d) Atendimentos urgentes;
 - e) Sessões de hospital de dia;
 - f) Sessões de radioterapia;
 - g) Diagnóstico pré-natal;
 - h) Interrupção da gravidez;
 - i) Serviço domiciliário;
2. Para além das atividades assistenciais referidas no número anterior, o Hospital obriga-se a desenvolver os programas de gestão da doença crónica, identificados no **Apêndice I**.
3. O Hospital compromete-se a concretizar o Plano Nacional de Saúde aprovado pelo Ministério da Saúde e os Programas Específicos identificados no **Apêndice III**.
4. As prestações de saúde previstas na presente Cláusula implicam a prestação integrada, direta ou indireta, de todos os outros serviços de que deva beneficiar o utente, relacionados

com o respetivo estado de saúde ou com a sua estada no Hospital, designadamente a prestação de serviços de apoio.

5. Para cumprimento das obrigações previstas nos números anteriores, compete ao Hospital assegurar a disponibilização de recursos e definir os processos e políticas adequadas ao cumprimento dos objetivos assumidos, no respeito das melhores práticas de gestão e dos princípios da equidade e da acessibilidade dos cidadãos aos cuidados de saúde, recebendo os recursos financeiros acordados e a cooperação necessária ao cumprimento da sua missão e objetivos.

Secção II

Garantia do acesso às prestações de saúde

Cláusula 5ª

Acesso

1. O Hospital garante a universalidade de acesso às prestações de saúde a todos os beneficiários do SNS, definidos no âmbito da Base XXV aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002 de 8 de novembro, nomeadamente a:

- a) Cidadãos portugueses;
- b) Cidadãos nacionais de estados membros da União Europeia, nos termos das normas comunitárias aplicáveis;
- c) Cidadãos estrangeiros residentes em Portugal, em condições de reciprocidade;
- d) Cidadãos estrangeiros menores de idade não legalizados, que se encontrem a residir em Portugal, nos termos do Decreto-Lei n.º 67/2004, de 25 de Março;
- e) Cidadãos apátridas residentes em Portugal.

2. As prestações de cuidados de saúde a utentes não cobertos pelo âmbito do presente contrato são obrigatoriamente cobradas à entidade responsável pelo respetivo financiamento.

3. O acesso às prestações de saúde respeita o princípio da igualdade, devendo os utentes ser atendidos segundo um critério de prioridade clínica, definido em função da necessidade das prestações de saúde em questão.

4. O Hospital obriga-se a realizar todas as prestações de saúde aos beneficiários do SNS para as quais possua capacidade técnica.

Cláusula 6ª

Identificação dos utentes e dos terceiros pagadores

1. O Hospital está obrigado a identificar todos os utentes a quem tenha prestado cuidados de saúde, através do cartão do cidadão, do cartão do utente, ou de outro mecanismo de identificação de utentes.
2. Para além do disposto no número anterior, o Hospital está obrigado a identificar os beneficiários dos subsistemas públicos de saúde, ADSE, SAD da GNR e PSP e ADM das Forças Armadas, os beneficiários dos Serviços Regionais de Saúde e os beneficiários de seguros ou outros sistemas específicos com responsabilidade financeira pela prestação dos cuidados de saúde.
3. O Hospital obriga-se, ainda, a identificar os utentes que se encontram ao abrigo de acordos internacionais que vinculam o Estado Português e a emitir faturação mensal à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS, I.P.) respeitante às prestações de saúde realizadas.
4. O Hospital obriga-se a identificar e determinar a entidade responsável pelo pagamento dos serviços prestados a cada utente, designadamente, os terceiros legal ou contratualmente responsáveis, em todas as situações em que estes sejam suscetíveis de ser responsabilizados.
5. Para efeitos do cumprimento do previsto na presente Cláusula, o Hospital deve ter um sistema de informação que permita, entre outros, identificar:
 - a) O nome do utente, data de nascimento, nacionalidade e morada;
 - b) O número do cartão do utente e de beneficiário de subsistemas públicos de saúde, ou outra identificação dada pela entidade com responsabilidades financeiras pela prestação dos cuidados de saúde;
 - c) A unidade de cuidados primários onde o utente está inscrito;
 - d) A entidade financeira responsável pelos cuidados de saúde prestados.
6. O Hospital utiliza o manual de procedimentos para identificação do utente publicado pela ACSS, I.P..

Cláusula 6ª

Programas de promoção do acesso

1. O Hospital assegura a adequada utilização dos sistemas integrados:
 - a) De gestão de inscritos para cirurgia (SIGIC), nos termos da regulamentação aplicável no âmbito do SNS e de acordo com o disposto no presente contrato-programa;
 - b) De referenciação e de gestão do acesso à primeira consulta de especialidade hospitalar (CTH), nos termos da regulamentação aplicável no âmbito do SNS e de acordo com o disposto no presente contrato-programa.
2. Para efeito do cumprimento do previsto no número anterior, o Hospital obriga-se a garantir

a compatibilidade dos seus sistemas de informação com o Sistema Informático de Gestão de Lista de Inscritos para Cirurgia (SIGLIC) e com o Sistema Informático de Referência da Consulta a Tempo e Horas (SICTH).

3. O Hospital compromete-se, ainda, a implementar e cumprir os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) para o acesso aos cuidados de saúde estabelecidos na legislação em vigor.

Secção III

Articulação no âmbito do Serviço Nacional de Saúde

Cláusula 7ª

Transferência e fluxos de Utentes

1. O Hospital articula-se com os restantes estabelecimentos do SNS, de acordo com as regras específicas de fluxos de utentes e de articulação dos vários níveis de cuidados determinadas pela ARS, a quem cabe intervir junto dos restantes estabelecimentos de saúde com vista a garantir o seu cumprimento.
2. O Hospital obriga-se 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 SNS, nos termos dos números seguintes.
3. Quando o Hospital conclua pela insuficiência de recursos humanos ou materiais para dar resposta adequada e em tempo útil à situação clínica do utente, o Hospital assegura a transferência ou a referência dos utentes no âmbito das instituições e serviços integrados no SNS, responsabilizando-se pelos custos de transporte associados.
4. A transferência ou referência de utentes só se considera justificada nas situações em que o Hospital não tenha capacidade técnica, de acordo com as regras em vigor no SNS, tendo em consideração o seu perfil assistencial.
5. A transferência de utentes é feita para outros serviços e estabelecimentos integrados no SNS, nos termos referidos no número 1, sendo acompanhada de relatório que detalhe a situação clínica do utente e apresente os motivos que justificam a transferência.

Cláusula 8ª

Coordenação com a rede de cuidados de saúde primários

1. O Hospital respeita os princípios da continuidade de cuidados e de articulação funcional, definidos no âmbito do SNS.

2. O Hospital estabelece mecanismos de comunicação e de articulação com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), tendo em vista assegurar a coordenação das respetivas atividades, designadamente:

- a) Otimizar a utilização dos recursos hospitalares, nomeadamente no caso das urgências;
- b) Assegurar o acesso aos serviços do Hospital pelos utentes inscritos nos ACES;
- c) Assegurar o acompanhamento dos utentes que necessitem de cuidados após a alta, nomeadamente de cuidados domiciliários;
- d) Assegurar aos utentes inscritos nos ACES o acesso aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, de acordo com a capacidade instalada no Hospital;
- e) Garantir a circulação recíproca e confidencial da informação clínica relevante sobre os utentes, através de meios informáticos, sempre que possível.

Cláusula 9ª

Coordenação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

1. O Hospital garante a correta articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), nos termos da lei e das orientações fixadas pelo Ministério da Saúde nesta matéria.
2. O Hospital procede à referenciação do utente para a RNCCI e promove a sua admissão na mesma.
3. O ingresso do utente na RNCCI é feito em conformidade com os requisitos aplicáveis em cada momento e de acordo com a lei e com os critérios fixados pelo Ministério da Saúde, através de uma equipa hospitalar multidisciplinar - Equipa de Gestão de Altas (EGA).
4. A referenciação ou a promoção do ingresso feita com desrespeito do disposto no número anterior dá origem a uma referenciação indevida para a RNCCI.
5. A referenciação indevida referida no número anterior gera a obrigação de continuar a assistir o utente até à alta ou até à aceitação do seu ingresso na RNCCI.
6. O utente deve continuar a ser assistido no Hospital enquanto tal for clinicamente exigido ou até ao seu ingresso na RNCCI, enquanto aguarda a resposta da Equipa Coordenadora Local da Rede, e nos casos em que a Equipa Coordenadora Local comunica a impossibilidade de ingresso na RNCCI.
7. O Hospital deve estabelecer mecanismos de informação sistemáticos e de articulação com os serviços e entidades integradas na RNCCI, de forma a assegurar a continuidade dos cuidados

prestados ao utente e o cumprimento dos programas de internamento e de terapia, devendo garantir, naquilo que dele dependa, a compatibilidade com os sistemas de informação da RNCCI.

8. A EGA promove e prepara a gestão das altas hospitalares em conjunto com outros serviços, relativamente aos utentes que requerem seguimento dos seus problemas de saúde e/ou sociais, quer no domicílio, quer em articulação com outras unidades da RNCCI.

9. A equipa referida no número anterior assegura, designadamente, a articulação com as equipas terapêuticas do Hospital para a programação atempada de altas hospitalares, a articulação com as equipas coordenadoras regionais e locais da RNCCI e a articulação com as equipas prestadoras de Cuidados Continuados Integrados dos ACES.

Cláusula 10ª

Cuidados continuados de convalescença e cuidados paliativos

1. O Hospital só pode prestar cuidados de saúde, no âmbito da RNCCI, em unidades de convalescença e/ou unidades de cuidados paliativos, previstas na legislação em vigor.

2. A integração do Hospital como prestador da RNCCI requer o parecer favorável da ACSS, I.P. no âmbito da coordenação da RNCCI e a assinatura de carta de compromisso.

3. Os cuidados de saúde a contratualizar neste âmbito são remunerados em conformidade com a legislação específica em vigor.

Secção IV

Financiamento

Cláusula 11ª

Financiamento

O Hospital é financiado nos termos na base XXXIII da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002 de 8 de novembro, em função dos atos e serviços efetivamente prestados, tendo por referência a produção contratada e constante do **Anexo** e respetivos **Apêndices** e de acordo com as regras previstas nas alíneas seguintes:

- a) Incentivos em função do cumprimento de objetivos de qualidade e sustentabilidade;
- b) Penalizações em função do incumprimento de:
 - I. Prazos de reporte de informação;
 - II. Prazos de faturação do contrato-programa;
 - III. Metas de cobrança de receita;

- IV. Regras de funcionamento dos programas de acesso SIGIC e CTH.
- c) Componente variável relativa:
- I. À responsabilidade assistencial pelos doentes inscritos na lista de espera cirúrgica do Hospital;
 - II. Às receitas de terceiros responsáveis;
 - III. Ao custo com medicamentos prescritos no Hospital e fornecidos em farmácia de oficina.

Cláusula 12ª

Equilíbrio financeiro

1. O plano de atividades que constitui o objeto do presente contrato-programa é elaborado de forma a respeitar o equilíbrio financeiro, através de um EBDITA nulo.
2. O Hospital obriga-se a elaborar, atualizar anualmente e implementar o Plano Estratégico, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde.
3. O Hospital obriga-se a cumprir a Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro e os respetivos regulamentos, não podendo aumentar, em cada ano, os pagamentos em atraso.

Cláusula 13ª

Prescrição de produtos farmacêuticos

1. Os custos com medicamentos prescritos no Hospital e dispensados em farmácia de oficina são considerados para efeitos da componente variável referida na Cláusula 12ª, nos termos do número seguinte.
2. Se o custo com medicamentos prescritos e dispensados em farmácia de oficina:
 - a) Aumentar acima da variação média nacional, o Hospital é penalizado no valor correspondente a 20% do crescimento absoluto face ao ano n-1;
 - b) Diminuir abaixo da variação média nacional, o Hospital recebe o valor correspondente a 20% da redução absoluta face ao ano n-1.
3. O Hospital obriga-se a dispor de sistema de prescrição electrónica de medicamentos que suporte a dispensa de medicamentos em regime de ambulatório pelas farmácias hospitalares e a dispensa de medicamentos nas farmácias de oficina e que permita, ainda, o controlo efetivo de custos, a adequada monitorização da prescrição interna de medicamentos e o cumprimento das obrigações de reporte de informação nos termos da lei.

4. O Hospital adota as normas de orientação clínica emitidas pelas autoridades nacionais competentes sobre a prescrição e utilização de medicamentos e, na ausência destas, elabora normas próprias que promovam a utilização eficiente e efetiva dos medicamentos.

Cláusula 14ª

Receitas de terceiros legal ou contratualmente responsáveis

1. O Hospital obriga-se a proceder à cobrança efetiva a terceiros legal ou contratualmente responsáveis pelo pagamento dos cuidados de saúde prestados pelo Hospital.
2. O Hospital obriga-se, também, a proceder à cobrança das taxas moderadoras, nos termos da legislação em vigor.
3. As prestações de saúde realizadas a favor de utentes beneficiários de terceiros pagadores são pagas por estes:
 - a) A preços constantes da Tabela de Preços do SNS;
 - b) A preços acordados entre o Hospital e a entidade terceira pagadora desde que inferiores ao referido na alínea anterior, nos casos em que a prestação de serviços a utentes beneficiários de terceiro pagador seja objeto de contrato específico.
4. O Hospital obriga-se a proceder à cobrança efetiva de pelo menos 90% da receita faturada e considerada nos proveitos do ano, relativa a serviços prestados a terceiros legal ou contratualmente responsáveis.
5. Para efeitos do disposto no número anterior, é excluída a receita faturada à ACSS. I.P. no âmbito do contrato-programa, a receita faturada aos sistemas regionais de saúde das Regiões Autónomas e a receita respeitante a prestações de saúde realizadas ao abrigo dos acordos internacionais que vinculam o Estado Português.
6. O incumprimento do previsto no n.º 4 da presente Cláusula é penalizado nos termos do previsto no **Apêndice VI** do presente contrato-programa.

Secção V

Avaliação e monitorização do desempenho

Cláusula 15ª

Avaliação de desempenho

1. O Hospital compromete-se a cumprir as metas estipuladas no **Apêndice II**, cujos indicadores são detalhados no **Apêndice X**, destinadas a aumentar a adequação na utilização dos recursos e a

promover níveis de eficiência mais elevados.

2. As metas referidas no número anterior são objeto de avaliação por parte da ARS, através da aplicação de uma metodologia de avaliação de desempenho global (*Índice de Desempenho Global*), a definir em sede de acompanhamento da execução deste contrato-programa.

3. O Hospital procede ainda, à recolha dos indicadores de desempenho que constam do **Apêndice IV**.

4. Este sistema de indicadores é um referencial que será consolidado em cada região e a nível nacional, sendo posteriormente divulgado publicamente pelo Ministério da Saúde.

Cláusula 16ª

Acompanhamento da execução do contrato-programa e obrigações de reporte

1. O Hospital é obrigado a deter as ferramentas necessárias à correta e integral monitorização das obrigações definidas no presente contrato-programa e instituir os procedimentos necessários ao processo de autoavaliação e de reporte de informação à ARS e ACSS I.P., de acordo com o Plano de Acompanhamento definido.

2. O Hospital obriga-se em matéria de reporte de informação, nomeadamente, a:

- a) Submeter informação da atividade desenvolvida à ARS, até ao dia 10 de cada mês, através da aplicação SICA;
- b) Submeter informação económico-financeira, relativa ao mês anterior, à ACSS, I.P. até ao dia 10 de cada mês, através da aplicação SIEF;
- c) Emitir faturação eletrónica mensalmente relativa à atividade hospitalar contratada e efetivamente realizada, constante do **Apêndice I**;
- d) Emitir faturação eletrónica anual respeitante ao grau de cumprimento dos objetivos de qualidade e sustentabilidade/eficiência económico-financeira apresentados no **Apêndice II**;
- e) Disponibilizar, na Plataforma de Dados da Saúde, as notas de alta dos doentes internados (médica e de enfermagem) e as notas de transferência internas e externas de doentes assistidos nas Unidades de Cuidados Intensivos;
- f) Enviar relatório analítico mensal de atividade, reportado ao mês anterior, à ARS e à ACSS, I.P., de acordo com as orientações destas entidades;
- g) Enviar informação sobre o consumo de medicamentos à Autoridade Nacional do Medicamento e dos Produtos de Saúde I.P. (INFARMED);
- h) Disponibilizar informação à ACSS, I.P. sobre o consumo de dispositivos médicos, de

acordo com a codificação produzida pelo INFARMED, nos termos da legislação em vigor;

- i) Enviar à ACSS, I.P., nos termos por esta definidos, informação mensal relativa aos programas de acesso SIGIC e CTH;
- j) Enviar à Direção-Geral do Tesouro e Finanças informação de gestão e económico-financeira, através da aplicação SIRIEF, nos termos e prazos definidos por aquela Direção;
- k) Prestar outras informações económico-financeiras e de atividade de acordo com as orientações da Tutela;
- l) Fornecer todos os dados necessários às auditorias a realizar pela ARS e ACSS, I.P..

Cláusula 17ª

Codificação

1. A produção em internamento e ambulatório é especificada de acordo com as classificações adotadas no âmbito do SNS, cabendo à ACSS, I.P. notificar o Hospital, em cada ano, das versões de codificação e de agrupamento em vigor.
2. O Hospital obriga-se a elaborar e instituir um manual de procedimentos que promova, entre outros, a qualidade técnica da codificação, a formação contínua dos codificadores e auditor, a codificação atempada da atividade assistencial, fixando-se como objetivo a alcançar em 2015, o prazo máximo de 30 dias contados a partir da data da alta do doente, para a codificação, auditoria interna e agrupamento dos respetivos episódios.
3. O Hospital compromete-se, ainda, a proporcionar, anualmente, formação aos respetivos codificadores e auditor internos, ministrada pela ACSS, I.P..
4. O Hospital compromete-se, também, a proceder às correções da codificação efetuada e a corrigir os procedimentos reportados em função das recomendações das auditorias à codificação clínica realizadas pela ACSS, I.P..
5. A não codificação da atividade desenvolvida nos termos dos números anteriores ou a existência de taxas de erro significativas na codificação efetuada, são objeto de avaliação através da realização de auditorias à codificação clínica.

Capítulo III

Gestão e Recursos

Secção I

Gestão

Cláusula 18ª

Princípios de gestão criteriosa e de sustentabilidade económico-financeira

1. Hospital obriga-se a adotar princípios de gestão criteriosa e de sustentabilidade económico-financeira, nomeadamente:

- a) Cumprir a missão e objetivos que lhes hajam sido determinados, de forma económica, financeira, social e ambientalmente eficiente, atendendo a parâmetros exigentes de qualidade, com respeito pelos princípios de responsabilidade social, desenvolvimento sustentável, de serviço público e de satisfação das necessidades da população da sua área de influência;
- b) Implementar a filosofia de gestão empresarial nos vários níveis da estrutura de gestão, promovendo a transparência nos processos, decisões e resultados;
- c) Aumentar a eficiência na utilização dos recursos escassos, implementando processos de controlo que acompanhem a conformidade e os objetivos contratados aos diversos níveis;
- d) Planear o investimento de acordo com as necessidades da população e as disponibilidades financeiras;
- e) Desenvolver sistemas e tecnologias de informação que disponibilizem informação em tempo útil, possibilitando a decisão operacional e estratégica sustentada;
- f) Dotar os profissionais de conhecimentos na área económico-financeira, com especial enfoque nos profissionais que exercem cargos de chefia intermédia;
- g) Incentivar e premiar as boas práticas na utilização de recursos;
- h) Analisar criteriosamente as variações (face ao período homólogo e face ao orçamentado) dos principais custos da instituição, apurar as causas dessas variações e adotar planos de contenção de custos, preventivos ou corretivos, sempre que se mostre necessário, de forma a contribuir para um efetivo controlo sobre o crescimento dos custos;
- i) Incentivar a adoção das melhores práticas na área da gestão financeira e de tesouraria.

2. O Hospital obriga-se, ainda, a alcançar os objetivos de desempenho económico-financeiro definidos no **Apêndice II**.

Cláusula 19ª

Contratualização Interna

O Hospital obriga-se a desenvolver um processo de contratualização interno, devendo para tal:

- a) Definir uma metodologia de *Balanced Scorecard* adaptada à sua estrutura organizacional, com definição de objetivos e indicadores para as respetivas unidades/serviços/departamentos, alinhados com os seus vetores estratégicos;
- b) Definir um calendário anual de contratualização interna e acompanhamento;
- c) Formalizar o processo de contratualização através de documento;
- d) Aplicar um processo regular de comunicação de informação, possibilitando numa primeira fase a contestação dos dados e numa segunda fase a publicitação dos mesmos;
- e) Definir um plano de incentivos/investimentos de acordo com o cumprimento de indicadores.

Secção II

Recursos disponíveis

Cláusula 20ª

Recursos humanos

O Hospital deve dispor de recursos humanos suficientes e dotados de formação adequada para exercer, de forma contínua, as atividades objeto do contrato-programa.

Cláusula 21ª

Equipamentos e sistemas médicos

1. O Hospital assegura a disponibilidade de equipamentos e sistemas médicos suficientes, adequados, atualizados e em boas condições de utilização para dar cumprimento à produção contratada e aos parâmetros de qualidade exigidos.
2. O Hospital obriga-se a organizar e manter um Plano de Equipamentos e Sistemas Médicos, do qual constará, obrigatoriamente:
 - a) Inventário de todos os equipamentos e sistemas médicos;
 - b) Plano de investimento de equipamentos e sistemas médicos;
 - c) Planos de manutenção preventiva dos equipamentos e sistemas médicos.
3. O Plano de equipamentos e sistemas médicos deve ser submetido anualmente à apreciação da ARS, devendo ser objeto de análise no âmbito do processo de negociação do Plano de Desempenho do Hospital, em consonância com o respetivo Plano Estratégico.
4. A ARS poderá propor alterações ao Plano de Equipamentos e Sistemas Médicos, no prazo de 15 dias úteis a contar da data da sua apresentação, fundadas no planeamento racional e otimização de recursos ao nível da respetiva região e considerando

simultaneamente o perfil assistencial do Hospital.

5. O Hospital apenas poderá recusar a incorporação das propostas de alterações apresentadas pela ARS nos termos dos números anteriores, em casos devidamente fundamentados.

6. O Hospital obriga-se ainda a cumprir o Plano de Renovação de Equipamentos e Sistemas Médicos que venha a ser aprovado pela ARS ou por outra entidade a quem for atribuída essa competência, de acordo com a Carta Regional de Instalações e Equipamentos, elaborada em consonância com as orientações nacionais.

Cláusula 22ª

Manutenção de equipamentos

1. Compete ao Hospital assegurar a gestão e manutenção dos equipamentos médicos, tendo em vista:

- a) Garantir a integridade dos equipamentos e sistemas médicos;
- b) Eliminar o risco de ocorrência de falhas que possam pôr em causa a segurança dos doentes e pessoal;
- c) Desenvolver, em condições normais, a atividade de prestação de cuidados de saúde.

2. Para efeitos do disposto no número anterior, o Hospital deve assegurar um sistema de manutenção, preventiva e corretiva, cobrindo todos os equipamentos e sistemas médicos.

3. Todas as entidades operadoras da manutenção dos equipamentos e sistemas médicos, ao abrigo do presente contrato-programa, deverão ser certificadas, quanto à qualidade, de acordo com a Norma ISO9001 e suas atualizações.

Cláusula 23ª

Sistemas e tecnologias de informação e comunicação

1. O Hospital obriga-se a dispor de sistemas e tecnologias de informação e comunicação adequados ao desenvolvimento das suas atividades, tendo especialmente em vista:

- a) Promover a implementação do processo clínico eletrónico, de modo a otimizar a prestação de cuidados aos utentes;
- b) Proceder à implementação do sistema de faturação eletrónico determinado pela ACSS, IP.;
- c) Melhorar a qualidade do acolhimento e atendimento dos utentes;
- d) Promover o registo integral dos dados de identificação dos utentes, pela

- disponibilização do acesso ao Registo Nacional de Utentes e disponibilização de equipamentos que permitam a leitura ótica do Cartão do Cidadão e Cartão de Utente;
- e) Proceder à integração de episódios agrupados em GDH na base de dados central residente na ACSS, I.P., através do aplicativo informático desenvolvido para o efeito para o Ministério da Saúde;
 - f) Registrar de forma exaustiva as atividades executadas, quer na vertente assistencial quer nas vertentes económica e financeira;
 - g) Promover a melhoria da eficiência das operações;
 - h) Apoiar a decisão clínica e de gestão;
 - i) Permitir a monitorização e a fiscalização relativas ao cumprimento das obrigações contratuais estabelecidas;
 - j) Garantir a existência e o perfeito funcionamento de todos os elementos necessários às comunicações informáticas automatizadas entre os sistemas de informação do Hospital e o Ministério da Saúde, ARS e ACSS, I.P.;
 - k) Garantir a configuração dos sistemas de informação e comunicação, de acordo com os conteúdos normalizados;
 - l) Assegurar a operacionalidade dos equipamentos informáticos destinados à gestão dos programas de acesso (SIGIC e CTH);
 - m) Garantir a existência de um sistema de contabilidade interna, segundo as regras e normativos em vigor;
 - n) Assegurar o pleno funcionamento das aplicações informáticas de gestão da farmácia hospitalar, possibilitando a codificação dos consumos de medicamentos de acordo com o Código Hospitalar Nacional do Medicamento (CHNM) e o seu reporte ao INFARMED;
 - o) Assegurar a utilização da codificação disponibilizada pelo INFARMED para registo dos dispositivos médicos utilizados, nos termos da lei em vigor;
 - p) Garantir o controlo eficaz de qualquer alteração, seja esta a pedido ou devida a medidas corretivas ou preventivas, tanto a nível aplicacional como de infraestruturas, devendo assegurar o seu correto planeamento e os respetivos riscos;
 - q) Garantir a fiabilidade e a segurança da informação e da arquitetura do sistema.
2. O Hospital obriga-se a organizar e a rever anualmente o Plano dos Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação, do qual constará obrigatoriamente:
- a) Inventário de todos os equipamentos informáticos afetos ao Hospital;

- b) Listagem exaustiva dos *softwares* em utilização no Hospital, com detalhe das respetivas especificações técnicas e funcionais;
 - c) Plano de renovação de *hardware* e *software*;
 - d) Planos de manutenção e assistência técnica de *hardware* e *software*;
 - e) Principais vetores estratégicos para os sistemas e tecnologias de informação e comunicação;
 - f) Arquitetura da rede.
3. O Hospital obriga-se a fornecer à ARS e à ACSS, I.P. a informação que neste âmbito lhe for solicitada, designadamente, a arquitetura dos sistemas e tecnologias de informação utilizados, a fim de garantir a consistência, segurança, normalização e harmonização da informação processada e sua integração no macro modelo de informação definido para o sector da saúde.
4. A ARS e a ACSS, I.P. têm o direito de auditar todos e quaisquer aspectos relacionados com os sistemas de informação, designadamente a estrutura e o conteúdo dos meios técnicos e informáticos utilizados e os procedimentos envolvidos na recolha, registo, tratamento e transmissão de informação, tendo em vista verificar a veracidade, consistência e fiabilidade da informação registada e transmitida.

Capítulo IV

Política de qualidade e direitos dos utentes

Cláusula 24ª

Qualidade dos serviços

1. No exercício da sua atividade, o Hospital fica obrigado a assegurar elevados parâmetros de qualidade dos serviços de saúde prestados, quer no que respeita aos meios e processos utilizados quer no que respeita aos resultados.
2. O Hospital fica obrigado, designadamente, a:
 - a) Atingir os objetivos definidos no **Apêndice II** do presente contrato-programa;
 - b) Aderir a um processo de acreditação/certificação total da Instituição, que inclua os serviços clínicos, os serviços de apoio clínico e os serviços administrativos, logísticos e de apoio geral, como ferramenta fundamental da gestão da unidade de saúde, com o objetivo de promover as ações tendentes à melhoria contínua da qualidade assistencial, segurança do utente e satisfação dos profissionais;
 - c) Implementar um programa de monitorização e avaliação de indicadores de resultado

da atividade assistencial;

- d) Promover, periodicamente, inquéritos de satisfação dos utentes e profissionais, no âmbito do sistema de gestão de qualidade instituído;
- e) Estabelecer normas e procedimentos de governação clínica, promotores de elevados padrões de qualidade da prática clínica e, bem assim, da redução do erro clínico.

3. O Hospital obriga-se a assegurar que quaisquer terceiros que venham a participar no exercício das atividades que constituem o objeto deste contrato-programa, seja a que título for, dão cumprimento às obrigações inerentes aos padrões e sistema de gestão da qualidade instituídos no Hospital.

4. O Hospital obriga-se a entregar, anualmente, à ARS, um relatório sobre o sistema de gestão da qualidade, descrevendo os resultados das auditorias efetuadas e as medidas preventivas ou corretivas que se mostrem adequadas a assegurar a melhoria contínua do sistema de gestão da qualidade, que deverá ser objeto de publicação no site da instituição.

Cláusula 25ª

Governação Clínica

Ao Hospital, conjuntamente com os serviços de ação médica que o integram, compete atingir os seguintes objetivos na área da governação clínica:

- a) Centrar a prestação de cuidados de saúde no utente, de forma transparente e responsável, procurando a partilha da decisão clínica entre prestador-utente;
- b) Prestar cuidados de saúde baseados na evidência através de protocolos e recomendações clínicas orientadas para a maximização da qualidade dos cuidados e satisfação individual do utente;
- c) Garantir que a prestação de cuidados considere aspetos de eficácia, eficiência e segurança, refletindo a maximização de recursos e obtenção de ganhos em saúde;
- d) Implementar atividades de auditoria clínica através da sistemática revisão dos cuidados prestados e da implementação das mudanças necessárias ao aperfeiçoamento da prestação de cuidados de saúde;
- e) Desenvolver atividades de avaliação e gestão de risco de forma a diminuir a probabilidade de resultados adversos ou desfavoráveis para os utentes, profissionais de saúde e organização;
- f) Garantir a prestação de cuidados de qualidade por parte dos profissionais de saúde;
- g) Promover o ensino pré e pós graduado e atividades de formação dos profissionais de

saúde, designadamente do domínio da gestão clínica, tendo em consideração as necessidades de saúde da comunidade;

- h) Desenvolver atividades de investigação científica aplicada à atividade clínica;
- i) Assegurar a devida transmissão de informação clínica entre os diferentes níveis de cuidados de saúde, de modo a favorecer a continuidade e a qualidade de cuidados.

Cláusula 26ª

Direitos e deveres dos utentes

1. O Hospital obriga-se a afixar nos locais de maior afluxo de utentes a Carta dos Direitos e Deveres dos Utesntes publicada pela Direção-Geral da Saúde e possuir um manual de acolhimento que disponibilizará a todos os utentes.
2. O Hospital obriga-se, também, a respeitar os direitos e a promover o cumprimento dos deveres consignados nos programas de acesso em vigor.
3. O Hospital obriga-se a possuir o Livro de Reclamações, bem como os formulários que sejam obrigatórios no contexto das atividades de regulação no sector da saúde.
4. O Hospital obriga-se a ter um Gabinete do Utesnte, ao qual os utentes poderão dirigir as suas queixas, sugestões ou reclamações.
5. O manual de acolhimento deverá ser revisto, periodicamente, tendo em vista, designadamente, a sua adequação às orientações que resultem das respostas aos inquéritos de satisfação.

Cláusula 27ª

Avaliação da satisfação dos utentes e dos profissionais

1. O Hospital obriga-se, como parte integrante da sua política de qualidade, a promover periodicamente, inquéritos de satisfação dos utentes e dos profissionais.
2. O Hospital obriga-se, ainda, a aplicar as metodologias de avaliação da satisfação dos utentes e profissionais definidos e aplicados nas demais instituições do SNS, por decisão da ARS ou ACSS, I.P..
3. A fixação dos objetivos anuais de qualidade a atingir pelo Hospital, quer no que respeita aos resultados da atividade assistencial, quer no que respeita à satisfação de utentes e profissionais, será efetuada a partir do termo do primeiro ano contratual com base nos:
 - a) Resultados de qualidade obtidos em indicadores semelhantes por prestadores de referência;

- b) Resultados efetivamente obtidos nos seus processos internos de avaliação.
4. O Hospital obriga-se a publicar no respetivo site os resultados verificados nos inquéritos efetuados.

Capitulo V

Formação e Investigação

Cláusula 28ª

Formação e investigação

1. O Hospital compromete-se a desenvolver atividades de formação e de investigação com o objetivo de aperfeiçoar as capacidades dos profissionais de saúde e melhorar os serviços de saúde prestados.
2. Para efeitos do previsto no número anterior, o Hospital obriga-se a cumprir o disposto no Decreto-Lei N.º 206/2004, de 19 de Agosto, que estabelece o regime jurídico dos hospitais com ensino pré-graduado e de investigação científica, definindo, designadamente, os modelos de interligação entre o exercício clínico e as atividades de formação e de investigação no domínio do ensino dos profissionais de saúde.

Cláusula 29ª

Internato médico

1. O Hospital obriga-se a cumprir as regras estabelecidas no regime jurídico da formação médica após a licenciatura em Medicina com vista à especialização.
2. O Hospital deve proceder, até 31 de Março de cada ano, ao envio de relatório à ARS, com informação referente à atividade de formação médica realizada pelo Hospital, reportada ao ano civil anterior, que permita aferir do cumprimento do disposto no número anterior.
3. A formação de médicos internos é objeto de pagamento próprio, nos termos definidos no **Anexo**.

Capitulo VI

Disposições finais

Cláusula 30ª

Regras gerais sobre contratação de terceiros

1. O Hospital pode recorrer à prestação de serviços por terceiras entidades para a execução das

atividades objeto do presente contrato-programa, sem prejuízo da legislação em vigor e das regras específicas de subcontratação previstas nos números seguintes.

2. A subcontratação de terceiros não pode, em caso algum, pôr em causa o cumprimento pontual das obrigações assumidas pelo Hospital no presente contrato-programa, designadamente a capacidade e a aptidão funcional do Hospital para prestar, a todo o momento e atempadamente, as prestações de saúde correspondentes à produção contratada.

3. O Hospital, nos subcontratos a celebrar com terceiros, deve assegurar que:

- a) Todos os profissionais que prestem serviço ao abrigo dos subcontratos possuem as qualificações e as competências adequadas à atividade que se propõem desenvolver;
- b) A entidade subcontratada está devidamente habilitada para o exercício da sua atividade e obriga-se ao cumprimento do estabelecido para o Hospital, no âmbito da atividade para a qual é subcontratada;
- c) A entidade subcontratada possui um adequado sistema de monitorização e avaliação de desempenho, coerente com o estabelecido no presente contrato-programa, nos mesmos termos exigidos para a prestação feita diretamente pelo Hospital.

4. A celebração de subcontratos com terceiros, relativos a serviços clínicos, carece de autorização prévia da ARS e comunicação à ACSS, I.P., a qual só é concedida caso sejam demonstradas a idoneidade, a capacidade técnica e a capacidade financeira adequadas dos terceiros.

Cláusula 31ª

Articulação com a entidade responsável pelas compras centralizadas do Ministério da Saúde

1. O Hospital obriga-se a consultar a entidade responsável pelas compras centralizadas do Ministério da Saúde, para aquisição de bens e serviços, incluindo o fornecimento de medicamentos, subcontratação de serviços médicos e de enfermagem, bem como material clínico.

2. O Hospital não pode adquirir bens ou serviços a preços superiores aos contratualizados pela entidade responsável pelas compras centralizadas do Ministério da Saúde, exceto em situações devidamente justificadas.

Cláusula 33ª

Pagamentos efetuados no âmbito das compras centralizadas

No âmbito das suas competências, a ACSS, I.P. poderá efetuar a retenção das verbas referentes ao pagamento dos compromissos assumidos pelo Hospital no âmbito do processo de centralização

das compras.

Cláusula 34ª

Calendarização

A execução das medidas previstas no presente contrato-programa deve obedecer à calendarização prevista no **Apêndice V**.

Cláusula 35ª

Alteração das circunstâncias

Em caso de desatualização das metas definidas no presente contrato-programa pela alteração anormal e imprevisível de circunstâncias que determinaram os termos do mesmo, ou pelas consequências derivadas daquela alteração, as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos.

Cláusula 36ª

Normas aplicáveis

1. O contrato-programa rege-se pela lei portuguesa.
2. Em tudo o que não estiver especialmente regulado, ao contrato-programa aplicam-se as normas legais e regulamentares aplicáveis, designadamente a Lei de Bases da Saúde e a Lei de Gestão Hospitalar.

Celebrado aos 5 dias do mês de Abril, de 2013

PRIMEIRO OUTORGANTE

Administração Regional de Saúde Lisboa Vale do Tejo, IP

SEGUNDO OUTORGANTE

Centro Hospitalar do Barreiro-Montijo, EPE

Anexo ao Contrato - Programa

Cláusulas específicas para o ano 2013

Cláusula 1ª

Produção contratada

1. O Hospital obriga-se a assegurar a produção correspondente às prestações de saúde constantes do presente **Anexo** e respetivos **Apêndices**.
2. O Hospital assume a responsabilidade financeira decorrente de todas as intervenções cirúrgicas realizadas por terceiros (outros hospitais do SNS ou entidades convencionadas com o SNS) aos utentes inscritos na sua Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), respeitando as regras definidas para o SIGIC.

Cláusula 2ª

Remuneração pela produção contratada

1. Como contrapartida pela produção e incentivos institucionais contratados, o Hospital, receberá o valor máximo de € 56.407.398,58 no ano de 2013.
2. As atividades do Hospital são remuneradas em função da valorização dos atos e serviços efetivamente prestados, tendo por base a tabela de preços constante do **Apêndice I**.
3. É adotado um preço base único para as atividades de internamento e ambulatório médico e cirúrgico, agrupadas em GDH (2.141,70).
4. O índice de case *mix* é atualizado com base na atividade realizada no ano de 2011.
5. A atividade de doentes agudos é classificada em GDH através do agrupador na versão AP 27.
6. O preço praticado para o internamento cirúrgico urgente corresponde a 95% do preço base referido no número 3.
7. Não há lugar a qualquer pagamento sempre que as unidades realizadas sejam inferiores a 50% do volume contratado, por linha de produção, com a exceção da linha de urgência, para a qual o SNS assume o pagamento de cada unidade produzida, abaixo dos 50% contratados, pelo valor de 50% do preço contratado.
8. Os episódios de internamento que resultem em partos por cesariana para além da percentagem contratada, serão remunerados de acordo com Grupo de Diagnóstico Homogéneo de parto vaginal, sem diagnósticos de complicação.
9. É disponibilizada uma linha de financiamento específica para pagamento das próteses

identificadas no **Apêndice I**.

10. As teleconsultas em tempo real, as consultas de saúde mental realizadas na comunidade e as primeiras consultas referenciadas pelo sistema de informação de suporte ao CTH, são majoradas em 10%.

11. As regras e procedimentos para remuneração da produção contratada são definidas por Circular Normativa a publicar pela ACSS, I.P..

Cláusula 3ª

Valor de Convergência

1. A verba de convergência a que o Hospital terá direito, no âmbito do plano estratégico negociado com a ARS e aprovado pela Tutela, é de € 1.556.751,92

2. A verba de convergência é paga em duodécimos.

3. A verificação do incumprimento das metas estabelecidas no plano de convergência tem como consequência a suspensão imediata do pagamento da verba de convergência, até que a situação seja corrigida no plano referido no número anterior.

Cláusula 4ª

Objetivos de qualidade e eficiência/ económico-financeira

Ao Hospital serão fixados objetivos de qualidade e de eficiência económico-financeira, nacionais e regionais, nos termos do **Apêndice II** e de metodologia a definir em sede de acompanhamento da execução do contrato-programa.

Cláusula 5ª

Incentivos

É instituído um regime de incentivos institucionais, que será atribuído pela ARS, no valor de € 2.898.207,53, em função do cumprimento de objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira, nos termos do **Apêndice II** e de metodologia a fixar em sede de acompanhamento da execução do contrato-programa.

Cláusula 6ª

Penalizações

1. Determinam a aplicação de penalizações no valor máximo correspondente a 1% do valor do contrato-programa, calculadas nos termos previstos no **Apêndice VI**, pelo incumprimento das seguintes obrigações:

- a) Operacionalização dos programas de promoção do acesso, previstos na Cláusula 7ª do contrato-programa;
- b) Reporte de informação nas aplicações SICA e SIEF, previsto nas alíneas a) e b) do número 2 da Cláusula 17ª do contrato-programa;
- c) Encerramento do processo de faturação, previsto na alínea c) n.º 2 da Cláusula 17ª do contrato-programa, referente à atividade assistencial desenvolvida no ano de 2013 no prazo máximo de 90 dias, a contar do último dia do ano;
- d) Encerramento do processo de faturação, previsto nas alíneas d) do n.º 2 da Cláusula 17ª do contrato-programa, referente ao grau de cumprimento dos objetivos contratados apurado pela ARS, no prazo máximo de 180 dias, a contar do último dia do ano;
- e) Disponibilização de notas de alta e de transferência de unidades de cuidados intensivos, previsto nas alíneas e) do n.º 2 da Cláusula 17ª do contrato-programa;
- f) Cobrança de receita inferior à meta indicada no n.º 4 da Cláusula 15ª do contrato-programa.

2. As situações decorrentes do incumprimento das regras previstas no Regulamento do SIGIC, bem como no Manual de Gestão de Inscritos para Cirurgia (MGIC), são consideradas não conformidades sendo-lhe associadas as penalizações constantes no **Apêndice VI**.

3. Para efeitos do disposto na Cláusula 17ª do contrato-programa, o Hospital está obrigado, no presente ano, a codificar, auditar e agrupar a atividade realizada no prazo máximo de 60 dias após a alta do episódio objeto de codificação, findo o qual, a ACSS, I.P. bloqueará os respetivos episódios, com exceção dos episódios que tenham sido objeto de análise, em sede de auditoria externa à codificação clínica realizada pela ACSS, I.P., e que necessitem de correção, sendo estes bloqueados decorrido o prazo de correção definido pela ACSS, I.P..

Cláusula 7ª

Programas específicos

O Hospital recebe um pagamento autónomo correspondente à atividade assistencial prestada no âmbito dos programas específicos constantes do **Apêndice III**.

Cláusula 8ª

Pagamentos

1. O Hospital recebe, mensalmente, a título de adiantamento, por conta do valor contratualizado através do presente contrato-programa, durante o ano de 2013, a importância de € 4.410.105,78, a

qual inclui a verba de convergência referida na Cláusula 3ª.

2. O valor mensal referido no número anterior será ajustado, a partir do início do 2º semestre, ao valor efetivamente faturado e conferido pela ACSS, I.P., referente à produção realizada no sexto mês que antecede o do pagamento.

3. O valor do adiantamento referido no n.º 1 da presente Cláusula pode ser aumentado ou diminuído em função da faturação emitida e verificada pela ACSS I.P..

4. O Hospital deverá enviar mensalmente à ACSS, I.P., o recibo correspondente ao valor do adiantamento recebido.

Cláusula 9ª

Acertos ao adiantamento por dívidas entre instituições do SNS

1. O Hospital autoriza a dedução, por qualquer meio, ao valor do adiantamento mensal da totalidade ou parte dos valores devidos por faturação entre instituições e serviços integrados no SNS vencida há mais de 90 dias.

2. A ACSS, I.P. adiciona ao adiantamento por conta dos pagamentos o valor referente à faturação entre instituições e serviços integrados no SNS que já esteja vencida há mais de 90 dias e tenha sido deduzido às entidades contrapartes.

Cláusula 10ª

Sustentabilidade económico-financeira

O Hospital obriga-se a cumprir as orientações da Tutela definidas para o ano de 2013 e adotar medidas de reorganização e/ou reafecção de profissionais e de contenção e racionalização de custos, de modo a atingir um EBDITA nulo.