

DRA	Número	Nome
EDM	11	Ivone João Puga Cerdeira Pinto Cardoso.
EDM	12	Maria Isabel Campos Ferreira de Sá.
EDM	13	Maria Júlia Gomes Hipólito Vilas Boas.
EDM	14	Durval Manuel Paul Belo Moreira.
TM	1	Alcina Margarida Teles Vieira.
TM	2	Dinis Matos Ponteira.
TM	3	Domingos Jacinto Teiga.
TM	4	Manuel Joaquim Trigo Moutinho.
TM	5	Rui Manuel da Silva Reais Eugénio.
TM	6	António Júlio Aguiar.
TM	7	Teresa Manuela Teixeira Ribeiro.
TM	8	Amélia Ferreira Moura.
TM	9	César Augusto Pereira Brandão.
TM	10	Carlos Alberto Matos Ponteira.
TM	11	Pedro André de Moraes Sampaio.
TM	12	Fernando Augusto Mimoso Fachada.
TM	13	Américo Augusto Silva.

ANEXO III

Lista de funcionários a requisitar para o INGA

(n.º 5)

DRA	Número	Nome
EDM	1	Maria Salomé Rodrigues N. C. Mourão.
TM	2	Francisco José Escalreira Ribeiro.
BL	3	Alcindo António Borges.
BI	4	Fernando Reis Lopes.
ALT	5	Maria Ferreira Novais.
ALG	6	Maria Emília Sequeira Marques.

ANEXO IV

Lista de viaturas do SUC que retornam ao INGA

Número	DRA	Matrícula
1	Entre Douro e Minho	15-90-IL
2	Entre Douro e Minho	15-89-IL
3	Entre Douro e Minho	15-91-IL
4	Entre Douro e Minho	16-53-IL
5	Entre Douro e Minho	16-54-IL
6	Entre Douro e Minho	16-68-IL
7	Entre Douro e Minho	16-69-IL
8	Entre Douro e Minho	16-84-IL
9	Entre Douro e Minho	97-01-JH
10	Entre Douro e Minho	96-95-JH
11	Entre Douro e Minho	77-68-PN
12	Entre Douro e Minho	97-02-JH
13	Entre Douro e Minho	97-03-JH
14	Entre Douro e Minho	97-04-JH
15	Entre Douro e Minho	83-60-MQ
16	Entre Douro e Minho	97-06-JH
17	Entre Douro e Minho	18-18-DR
18	Entre Douro e Minho	18-19-DR
19	Trás-os-Montes	60-83-IN
20	Trás-os-Montes	96-99-JH
21	Trás-os-Montes	60-86-IN
22	Trás-os-Montes	16-70-IL
23	Trás-os-Montes	16-71-IL
24	Trás-os-Montes	77-82-PN
25	Trás-os-Montes	97-08-JH
26	Trás-os-Montes	06-43-MN
27	Trás-os-Montes	06-44-MN
28	Trás-os-Montes	18-35-OD
29	Trás-os-Montes	19-08-OD
30	Trás-os-Montes	40-15-OR
31	Trás-os-Montes	40-26-OR
32	Trás-os-Montes	18-20-DR
33	Trás-os-Montes	15-92-IL
34	Trás-os-Montes	15-93-IL
35	Trás-os-Montes	16-55-IL

Número	DRA	Matrícula
36	Trás-os-Montes	19-30-CJ
37	Trás-os-Montes	72-98-GE
38	Beira Litoral	60-82-IN
39	Beira Litoral	60-87-IN
40	Beira Litoral	96-94-JH
41	Beira Litoral	16-72-IL
42	Beira Litoral	16-73-IL
43	Beira Litoral	77-64-PN
44	Beira Litoral	94-22-NC
45	Beira Litoral	94-06-NC
46	Beira Litoral	88-50-FH
47	Beira Litoral	18-21-DR
48	Beira Litoral	15-94-IL
49	Beira Litoral	16-56-IL
50	Beira Interior	60-88-IN
51	Beira Interior	60-89-IN
52	Beira Interior	16-74-IL
53	Beira Interior	77-83-PN
54	Beira Interior	88-51-FH
55	Beira Interior	15-95-IL
56	Beira Interior	16-58-IL
57	Beira Interior	13-55-MC
58	Beira Interior	19-31-CJ
59	Beira Interior	19-45-CJ
60	Ribatejo e Oeste	96-98-JH
61	Ribatejo e Oeste	96-96-JH
62	Ribatejo e Oeste	16-82-IL
63	Ribatejo e Oeste	16-75-IL
64	Ribatejo e Oeste	16-76-IL
65	Ribatejo e Oeste	77-69-PN
66	Ribatejo e Oeste	97-09-JH
67	Ribatejo e Oeste	97-10-JH
68	Ribatejo e Oeste	97-11-JH
69	Ribatejo e Oeste	83-62-MQ
70	Ribatejo e Oeste	88-52-FH
71	Ribatejo e Oeste	16-59-IL
72	Ribatejo e Oeste	15-96-IL
73	Ribatejo e Oeste	97-12-JH
74	Ribatejo e Oeste	PT-98-42
75	Ribatejo e Oeste	QN-72-21
76	Alentejo	16-83-IL
77	Alentejo	60-81-IL
78	Alentejo	97-00-JH
79	Alentejo	16-77-IL
80	Alentejo	16-78-IL
81	Alentejo	16-79-IL
82	Alentejo	16-80-IL
83	Alentejo	77-38-PN
84	Alentejo	97-13-JH
85	Alentejo	97-14-JH
86	Alentejo	88-53-FH
87	Alentejo	88-54-FH
88	Alentejo	15-97-IL
89	Alentejo	15-98-IL
90	Alentejo	15-99-IL
91	Alentejo	16-60-IL
92	Alentejo	16-61-IL
93	Algarve	60-85-IN
94	Algarve	16-81-IL
95	Algarve	77-44-PN
96	Algarve	88-55-FH
97	Algarve	16-00-IL
98	Algarve	16-62-IL
99	Algarve	80-05-AQ

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto Regulamentar n.º 14/2003

de 30 de Junho

O Governo lançou uma ambiciosa iniciativa no domínio das parcerias em saúde com vista a renovar e revitalizar o Serviço Nacional de Saúde, mobilizando as capacidades dos sectores privado e social.

Esta iniciativa constitui uma abordagem inovadora de gestão e financiamento de unidades públicas de saúde que tem o objectivo de assegurar ganhos de saúde para a sociedade, sendo baseada na transferência de riscos para os operadores privados e na melhoria da eficiência do serviço público de saúde.

Neste contexto, tem vindo a ser adoptado um conjunto de medidas legislativas no sentido de estabelecer um quadro jurídico apropriado ao desenvolvimento de parcerias no sector da saúde, abrangendo quer os cuidados hospitalares quer os cuidados primários e continuados. Deste modo, o Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, veio estabelecer o regime jurídico das parcerias em saúde, com gestão e financiamento privados. Neste enquadramento, foi apresentado o 1.º Programa de Parcerias Público-Privadas, centrado no desenvolvimento de um conjunto de modernas unidades hospitalares.

As parcerias em saúde podem assumir uma multiplicidade de formatos de «geometria variável», pelo que foi consagrada uma metodologia legislativa baseada na regulamentação específica, através de decreto regulamentar, de cada caderno de encargos tipo com vista a regulamentar o estabelecimento de cada categoria de parcerias, flexibilizar a contratação pública e criar mecanismos que possam ajustar-se à diversidade de situações em que é possível o estabelecimento de parcerias em saúde. Na verdade, as parcerias em saúde têm por referencial um estabelecimento de saúde que é objecto de contrato de gestão, sendo que as características deste são tão vastas e diferenciadas que impedem a elaboração de um caderno de encargos tipo único de aplicação universal. Por isso, o presente diploma tem por objectivo principal estabelecer as cláusulas jurídicas e técnicas essenciais para o estabelecimento de parcerias que tenham por objecto a realização de prestações de saúde através de um hospital a construir, com ou sem substituição de uma unidade hospitalar anterior.

O modelo de parceria público-privada para o desenvolvimento de novos hospitais assenta originariamente numa relação contratual de carácter duradouro com um parceiro privado, seleccionado no âmbito de um procedimento concursal público e competitivo.

O concorrente deve constituir duas sociedades, que serão as entidades gestoras específicas para cada um dos objectos em que se desdobra o contrato de gestão. Uma das entidades gestoras assumirá a responsabilidade pelo edifício hospitalar e a outra pelo estabelecimento hospitalar. Com este modelo, isolam-se os diferentes riscos contratuais e adequa-se o objecto do contrato aos diferentes prazos de amortização dos investimentos, sendo que a apresentação de uma proposta conjunta por uma só entidade para o financiamento, construção e operação do novo estabelecimento hospitalar confere a necessária garantia de articulação entre as diferentes actividades em que se desdobra a parceria.

Na execução da parceria, as duas entidades gestoras devem articular-se e complementar-se, com diferentes responsabilidades, em termos de objecto contratual e vocação operacional, diferentes mecanismos de pagamento e com horizontes contratuais diferenciados de modo a permitir uma adequada transferência de riscos para o parceiro privado, bem como a sua afectação apropriada entre as duas entidades operadoras.

Especial ênfase é colocada na boa articulação e complementaridade das actuações das duas entidades gestoras específicas — a entidade gestora do estabelecimento hospitalar e a entidade gestora do edifício hospitalar —, sendo expressamente requerido que a parceria assegure uma visão global centrada no utente e adopte como

vector estruturante e de orientação os requisitos de desempenho decorrentes das exigências da operação clínica e da gestão hospitalar. Para tanto, é essencial a figura do contrato a celebrar entre as duas entidades gestoras que regula o exercício dos direitos e deveres que da parceria resultam.

Prevê-se ainda a possibilidade de o presente diploma ser susceptível de aplicação a unidades hospitalares existentes e a partes funcionalmente autónomas, desde que se verifiquem os requisitos para que se esteja perante uma situação de parceria público-privada, ou seja, desde que se trate de uma relação contratual duradoura, com recurso a financiamento privado e atribuição de riscos a entidades privadas.

Reconhecendo o carácter inovador da abordagem de parcerias adoptada e a necessidade de incorporar sistematicamente os ensinamentos e experiência derivados do desenvolvimento de cada projecto em concreto, o presente diploma prevê desde já a sua revisão de forma a permitir a evolução da actual configuração, adaptando-a, em cada momento, às exigências da contratação pública sob a forma de parceria.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, e nos termos da alínea c) do artigo 199.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto

É aprovado o caderno de encargos tipo dos contratos de gestão que envolvam as actividades de concepção, construção, financiamento, conservação e exploração de estabelecimentos hospitalares com responsabilidade pelas prestações de saúde, que consta do anexo do presente diploma e que dele faz parte integrante.

Artigo 2.º

Extensão do âmbito de aplicação

O caderno de encargos tipo é ainda aplicável:

- a) Aos contratos que tenham por objecto apenas as actividades de concepção, construção, financiamento, conservação e exploração do edifício hospitalar sem envolver a responsabilidade pela realização de prestações de saúde;
- b) Às situações em que se estabeleça uma parceria duradoura com recurso a financiamento privado e que envolva apenas a responsabilidade pela realização das prestações de saúde;
- c) Ao estabelecimento de parcerias duradouras que envolvam financiamento privado e partilha de riscos com outras entidades para a gestão ou exploração de partes funcionalmente autónomas de um estabelecimento hospitalar.

Artigo 3.º

Revisão

O presente diploma deve ser revisto no prazo máximo de dois anos a contar da data de entrada em vigor do presente diploma.

Artigo 4.º

Entrada em vigor

O presente decreto regulamentar entra em vigor no dia útil seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 24 de Abril de 2003. — *José Manuel Durão Barroso* — *Maria Manuela Dias Ferreira Leite* — *Luís Filipe Pereira*.

Promulgado em 6 de Junho de 2003.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 11 de Junho de 2003.

O Primeiro-Ministro, *José Manuel Durão Barroso*.

ANEXO

CAPÍTULO I

Disposições gerais

SECÇÃO I

Definições e aspectos gerais

Artigo 1.º

Definições

Para efeitos do presente caderno de encargos, entende-se por:

«Beneficiário de subsistemas» aquele que goza dos direitos resultantes dos serviços prestados por entidades públicas que, nos termos legais, assegurem directamente a prestação de cuidados de saúde e ou participem nos encargos decorrentes dessa prestação; ou por entidades privadas que acordem com o Serviço Nacional de Saúde a prestação de cuidados de saúde ou o pagamento pelos seus encargos;

«Contrato de utilização do edifício hospitalar» o acordo a estabelecer entre a entidade gestora do edifício e a entidade gestora do estabelecimento pelo qual se regerá o exercício dos direitos e obrigações destas entidades no âmbito do contrato de gestão e que têm por objecto o edifício hospitalar;

«Edifício hospitalar» o complexo constituído pelo terreno e por todas as obras, máquinas, equipamentos, infra-estruturas técnicas e acessórios funcionalmente aptos para a realização das prestações de saúde, com a delimitação do anexo do caderno de encargos;

«Entrada em funcionamento do edifício» o momento em que a entidade pública contratante considera preenchidos os requisitos de operacionalidade e desempenho do edifício nos termos fixados no contrato de gestão;

«Estabelecimento hospitalar» o conjunto de meios materiais e humanos e situações jurídicas organizados para a realização de prestações de saúde;

«Produção prevista» o conjunto de prestações de saúde a realizar através do estabelecimento hospitalar, em cada ano de duração do contrato de

gestão, classificado por tipo de actos, técnicas e serviços de saúde;

«Produção efectiva» o conjunto de prestações de saúde efectivamente realizadas através do estabelecimento hospitalar, em cada ano de duração do contrato de gestão, classificado por tipo de acto, técnica e serviço de saúde;

«Rede de referenciação hospitalar» o dispositivo que regula as relações de complementaridade e apoio técnico entre as instituições hospitalares pertencentes a determinada área, de forma a garantir o acesso dos doentes aos serviços e às instituições prestadoras dos cuidados de que eles necessitam. Esta rede visa a complementaridade técnica e a continuidade de cuidados, num contexto de rentabilização da capacidade instalada;

«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 cuidado de saúde. São considerados serviços de apoio, designadamente, os seguintes:

- a) Lavandaria;
- b) Higiene e limpeza;
- c) Segurança de pessoas e bens;
- d) Portaria;
- e) Alimentação;
- f) Manutenção de redes;
- g) Manutenção do edifício;
- h) Jardinagem e manutenção de espaços verdes;
- i) Estacionamento;
- j) Abastecimentos: vapor e energia térmica, electricidade, águas e gases;
- l) Comunicações;
- m) Recolha e transporte de resíduos gerais;
- n) Recolha e transporte de resíduos hospitalares;
- o) Disposição e tratamento de resíduos gerais;
- p) Disposição e tratamento de resíduos hospitalares;
- q) Recolha e tratamento de efluentes líquidos;
- r) Transporte;
- s) Outros ⁽¹⁾.

«Utentes» as pessoas físicas assistidas no estabelecimento de saúde.

Artigo 2.º

Entidade coordenadora

1 — A realização das formalidades e dos actos necessários à celebração do contrato de gestão, incluindo a realização do procedimento prévio, compete à estrutura de missão Parcerias.Saúde, criada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 162/2001, de 16 de Novembro, ou à entidade que venha a desempenhar funções similares.

2 — O contrato de gestão será celebrado pela entidade pública que venha a ser designada pelo Ministro da Saúde.

Artigo 3.º

Normas aplicáveis

1 — O contrato de gestão fica sujeito à lei portuguesa, com renúncia expressa à aplicação de qualquer outra.

2 — As divergências que eventualmente existam entre os vários documentos que se consideram integrados no contrato, se não puderem ser solucionadas por aplicação dos critérios legais de interpretação, resolver-se-ão de acordo com as seguintes regras:

- a) O estabelecido no título contratual prevalecerá sobre o que constar em todos os demais documentos;
- b) O estabelecido na proposta do concorrente, tal como resultar da negociação, prevalecerá sobre os restantes documentos, salvo naquilo que tiver sido alterado pelo título contratual;
- c) O caderno de encargos será atendido em último lugar.

3 — Em tudo o que o contrato de gestão for omissivo, considerar-se-á primeiramente o disposto no Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, e demais legislação, seguidamente o caderno de encargos tipo e o específico, os restantes elementos patenteados em concurso e a proposta do concorrente.

Artigo 4.º

Anexos ao caderno de encargos

Constituem anexos ao caderno de encargos os seguintes (2):

- a) Delimitação do edifício hospitalar;
- b) Produção prevista;
- c) Património imobiliário afecto ao edifício a substituir;
- d) Equipamentos e outros bens móveis que integram actualmente o hospital;
- e) Especificações técnicas, requisitos e níveis de desempenho do edifício hospitalar;
- f) Perfil funcional do edifício hospitalar;
- g) Requisitos e condicionantes do programa funcional;
- h) Programa funcional;
- i) Orientações para a elaboração dos estudos e projectos relativos à construção do edifício hospitalar, incluindo a instalação das respectivas infra-estruturas técnicas e de comunicações;
- j) Modelo para a elaboração dos projectos de equipamento médico e geral;
- l) Modelo para a elaboração do plano geral da execução do empreendimento;
- m) Lista dos elementos a facultar aos concorrentes e a obter dos mesmos;
- n) Especificações de serviço do edifício hospitalar;
- o) Especificações dos serviços de apoio do edifício hospitalar;
- p) Modelo para a elaboração do Manual de Operação e Manutenção do Edifício Hospitalar;
- q) Modelos de garantia bancária a prestar;
- r) Outros (3).

SECÇÃO II

Objecto contratual

Artigo 5.º

Âmbito

1 — O contrato de gestão tem por objecto principal a realização de prestações de saúde promotoras, preventivas ou terapêuticas no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, através do estabelecimento hospitalar (4) inte-

grado na rede nacional de prestação de cuidados, nos termos do presente caderno de encargos.

2 — É ainda objecto do contrato a gestão do edifício hospitalar, compreendendo este as actividades de concepção, de projecto, de construção, de financiamento, de conservação e de exploração, nos termos do presente caderno de encargos.

3 — O contrato de gestão regula também a transferência de todos os meios humanos e materiais afectos à realização das prestações de saúde para o edifício hospitalar a construir (5).

4 — O contrato de gestão pode ainda, no âmbito das prestações de saúde, prever uma componente de ensino e formação, a desenvolver através de protocolos entre as entidades gestoras e entidades públicas ou privadas nacionais ou internacionais.

Artigo 6.º

Financiamento

1 — As entidades gestoras são responsáveis pela obtenção dos financiamentos necessários ao desenvolvimento de todas as actividades que integram o objecto do contrato, de forma a cumprir cabal e pontualmente todas as obrigações por cada uma assumidas.

2 — Com vista à obtenção dos fundos necessários ao desenvolvimento das actividades objecto do contrato de gestão, cada uma das entidades gestoras pode contrair empréstimos, prestar as garantias e celebrar com as entidades financiadoras os demais actos e contratos que constituem as relações jurídicas de financiamento.

3 — Não são oponíveis à entidade pública contratante quaisquer excepções ou meios de defesa que resultem das relações contratuais estabelecidas pelas entidades gestoras nos termos do número anterior.

SECÇÃO III

Das entidades gestoras

Artigo 7.º

Das entidades gestoras específicas

1 — As partes contratuais serão a entidade pública contratante e duas entidades gestoras específicas a constituir pelo concorrente vencedor, ou pelos membros do agrupamento vencedor, devendo os concorrentes, para o efeito, reunir todos os requisitos legais necessários para assegurarem a constituição das pessoas colectivas contratantes.

2 — As entidades gestoras específicas deverão ser sociedades anónimas com sede em Portugal, as quais terão, cada uma e em exclusivo, os seguintes objectos sociais:

- a) A entidade gestora do estabelecimento hospitalar, a gestão do estabelecimento hospitalar, nos termos previstos no presente caderno de encargos;
- b) A entidade gestora do edifício hospitalar, a gestão do edifício hospitalar, nos termos definidos neste caderno de encargos.

Artigo 8.º

Outras actividades

1 — As entidades gestoras não poderão exercer outras actividades para além das que expressamente constem do contrato de gestão ou sejam autorizadas pela entidade pública contratante.

2 — As actividades a que se refere o número anterior não podem, em caso algum, comprometer o cumprimento pontual das obrigações das entidades gestoras, designadamente a realização das prestações de saúde asseguradas no contexto do Serviço Nacional de Saúde e o regular funcionamento do estabelecimento hospitalar.

3 — As receitas obtidas com as actividades acessórias constituem receitas próprias das entidades gestoras, na medida e nos termos fixados no contrato de gestão.

Artigo 9.º

Relações entre entidades gestoras

1 — As entidades gestoras devem actuar, diligentemente e de boa fé, em coordenação e colaboração com vista a assegurar o cumprimento dos requisitos e níveis de desempenho do edifício hospitalar e do estabelecimento hospitalar, tendo em vista a realização das prestações de saúde a que o hospital se destina e com integral satisfação dos utentes.

2 — Cada uma das entidades gestoras fica obrigada, perante a entidade pública contratante, a realizar prestações a favor da outra entidade gestora no âmbito da utilização do edifício hospitalar, nos termos que venham a ser definidos no contrato de gestão.

3 — A entidade gestora do edifício e a entidade gestora do estabelecimento devem regular, através de contrato de utilização do edifício hospitalar, o exercício dos direitos e obrigações assumidos por cada uma perante a entidade pública contratante a favor da outra e que resultam do contrato de gestão.

4 — O contrato de utilização do edifício hospitalar deve ser celebrado entre as entidades gestoras até à data da assinatura do contrato de gestão e está sujeito à aprovação da entidade pública contratante.

5 — O contrato de utilização do edifício hospitalar não pode regular a responsabilidade decorrente da violação do contrato de gestão, no que respeita às relações com a entidade pública contratante, nem qualquer tipo de transferência de responsabilidade entre as entidades gestoras, ainda que no âmbito de relações internas.

6 — As duas entidades gestoras devem adoptar mecanismos de relacionamento que assegurem um registo exaustivo e transparente da respectiva interacção funcional.

Artigo 10.º

Estrutura accionista e estatutos

1 — A estrutura accionista de cada uma das entidades gestoras será composta unicamente pelo concorrente vencedor, ou os membros do agrupamento vencedor, na proporção que venha a ser proposta para a respectiva participação, podendo a sua composição ser diferente em cada uma.

2 — As acções destas sociedades serão obrigatoriamente nominativas e a sua transmissão, entre accionistas ou para terceiros, fica sujeita a autorização prévia, expressa e escrita da entidade pública contratante, sob pena de nulidade.

3 — A oneração das acções destas sociedades fica, sob pena de nulidade, dependente de autorização prévia, expressa e escrita da entidade pública contratante, com excepção da oneração das acções da entidade gestora do edifício hospitalar quando efectuada a favor das entidades financiadoras dos investimentos a realizar no edifício hospitalar.

4 — No caso previsto no número anterior, a sociedade ou os accionistas fica obrigada a comunicar os termos e condições em que aquelas acções foram oneradas, no prazo que vier a ser fixado no contrato de gestão.

5 — Qualquer alteração aos estatutos de qualquer das entidades gestoras deverá ser aprovada, sob pena de nulidade, pela entidade pública contratante nos termos a fixar no contrato de gestão.

6 — 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 a alteração do domínio das entidades gestoras.

Artigo 11.º

Bens afectos ao estabelecimento ou ao edifício

1 — Durante a vigência do contrato, cada entidade gestora é titular dos direitos reais sobre os bens afectos ao estabelecimento hospitalar ou ao edifício hospitalar que não pertençam ao domínio público ou privado de entidades públicas ou que não sejam propriedade de entidades privadas.

2 — As entidades gestoras não poderão, sem autorização prévia da entidade pública contratante e sob pena de nulidade, por qualquer forma, celebrar contrato que tenha por efeito a promessa ou a efectiva cedência, alienação ou oneração de quaisquer dos bens afectos ao estabelecimento hospitalar ou ao edifício hospitalar, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.

3 — Exceptua-se do disposto no número anterior a oneração do imóvel que integra o edifício hospitalar efectuada em benefício das entidades que venham a financiar a respectiva construção, bem como a alienação desses bens em execução das garantias que sobre os mesmos assim vierem a ser constituídas.

4 — As entidades gestoras podem tomar de aluguer ou por locação financeira, ou ainda por figuras contratuais afins, bens móveis a afectar ao estabelecimento hospitalar ou ao edifício hospitalar, desde que seja reservado o direito à entidade pública contratante de, mediante o pagamento das rendas, aceder ao uso desses bens e suceder na respectiva posição de locatário no caso de tomada de posse sobre os bens, não podendo em qualquer caso o prazo do respectivo contrato exceder o prazo da duração do contrato de gestão.

5 — Os negócios efectuados ao abrigo do número anterior devem ser comunicados à entidade pública contratante no prazo de 30 dias após a data da sua realização.

6 — Sem prejuízo do disposto no número seguinte, as entidades gestoras poderão alienar bens móveis não essenciais afectos ao estabelecimento hospitalar e ao edifício hospitalar se procederem à sua imediata substituição por outros com condições de operacionalidade, qualidade e funcionamento idênticas ou superiores, excepto tratando-se de bens que comprovadamente tenham perdido utilidade.

7 — Os bens móveis que tenham comprovadamente perdido utilidade serão abatidos ao inventário mediante prévia autorização da entidade pública contratante, que se considera concedida se esta não se opuser no prazo de 30 dias contados da recepção do pedido de abate.

8 — Extinto o contrato de gestão pelo decurso do prazo, os bens afectos ao estabelecimento hospitalar e ao edifício hospitalar revertem para a entidade pública contratante livres de quaisquer ónus ou encargos, com excepção daqueles que tenham sido validamente cons-

tituídos nos termos do contrato de gestão, e em perfeitas condições de operacionalidade, utilização e manutenção.

9 — Em execução do contrato de gestão, podem ser realizados todos os negócios jurídicos com vista a atribuir às entidades gestoras, ainda que temporariamente, a titularidade dos direitos reais sobre bens imóveis afectos ao estabelecimento ou edifício hospitalar.

Artigo 12.º

Contratação de terceiros

1 — As entidades gestoras poderão recorrer à prestação de serviços por terceiras entidades para a execução das actividades objecto do contrato de gestão, designadamente para a prestação dos serviços de apoio.

2 — A entidade gestora do estabelecimento não poderá contratar terceiras entidades para a prestação de cuidados de saúde que lhe caibam prestar directamente.

3 — Para as actividades indicadas no contrato de gestão, a celebração de contratos com terceiros fica dependente de prévia autorização pela entidade pública contratante, a qual só será concedida caso:

- a) Seja demonstrada a idoneidade, a capacidade técnica e a capacidade financeira dos terceiros;
- b) O terceiro se comprometa à execução das suas tarefas em termos e condições iguais aos acordados com as entidades gestoras.

4 — A entidade pública contratante poderá ainda exigir que as entidades terceiras que venham a ser contratadas disponham ou adiram a sistema de acreditação ou de certificação da qualidade.

5 — Com excepção dos contratos cuja celebração haja sido prevista no contrato de gestão, na sequência da proposta apresentada na fase de concurso, a celebração de quaisquer contratos com terceiros deverá ser precedida de um procedimento para a contratação de terceiros, cuja tramitação será prevista no contrato de gestão, e que incluirá as seguintes fases:

- a) Fase de definição do objecto do contrato, a efectuar em conjunto pela entidade pública contratante, pela entidade gestora do edifício e pela entidade gestora do estabelecimento hospitalar;
- b) Fase de preparação da documentação do procedimento, a cargo da entidade gestora que será contraparte no contrato, que fica sujeita à aprovação da entidade pública contratante;
- c) Fase de procedimento, a cargo da entidade gestora que será contraparte no contrato;
- d) Fase de adjudicação, com intervenção conjunta da entidade gestora que será contraparte no contrato e da entidade pública contratante.

6 — A contratação de terceiros, nos termos dos números anteriores, não exige as entidades gestoras de qualquer das suas obrigações perante a entidade pública contratante.

7 — Sem prejuízo da necessidade de aprovação pela entidade pública contratante dos contratos nos termos do presente artigo, 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.

CAPÍTULO II

Do estabelecimento hospitalar

SECÇÃO I

Gestão do estabelecimento hospitalar

Artigo 13.º

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 gestão, nos termos especificados no anexo ao presente caderno de encargos.

2 — A entidade gestora do estabelecimento poderá ainda realizar todos os actos adicionais que lhe sejam solicitados e para os quais detenha os meios humanos e materiais disponíveis.

3 — A produção prevista será revista, anualmente, por acordo entre as partes, nos termos de um mecanismo de revisão da produção específico que será estabelecido e regulado no contrato de gestão.

4 — Inclui-se, ainda, no âmbito das obrigações da entidade gestora do estabelecimento a prestação de todos os serviços de apoio que não sejam objecto da actividade da entidade gestora do edifício.

5 — A entidade gestora do estabelecimento deve garantir:

- a) O acesso a todas as prestações de saúde correspondentes ao serviço público de saúde de acordo com a produção prevista;
- b) Elevados parâmetros de qualidade dos serviços de saúde prestados, bem como dos serviços de apoio, nos termos definidos no contrato de gestão;
- c) A existência no estabelecimento de equipamento suficiente, adequado e actualizado para dar resposta à produção prevista;
- d) As condições adequadas de laboração na prestação de cuidados de saúde, através de meios humanos e materiais suficientes e adequados;
- e) A total articulação funcional do estabelecimento hospitalar com os serviços e instituições integrados no Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente com os centros de saúde e outras unidades de saúde da mesma zona geográfica;
- f) A rápida transferência de doentes para outras unidades de saúde quando se conclua pela insuficiência dos recursos humanos ou materiais existentes no estabelecimento, desde que devidamente justificada;
- g) Um sistema de relacionamento eficaz com as restantes entidades integradas no Serviço Nacional de Saúde, com vista a otimizar a utilização dos recursos disponíveis.

6 — O exercício das actividades da entidade gestora deve respeitar um regulamento de actividade que conterá as regras de actuação dos diversos serviços e áreas do hospital, tendo em vista assegurar a qualidade e eficiência dos processos produtivos.

7 — O regulamento referido no número anterior deve ser aprovado pela entidade pública contratante e periodicamente revisto.

Artigo 14.º

Integração no Serviço Nacional de Saúde

1 — A actividade exercida pela entidade gestora através do estabelecimento deve respeitar a continuidade de cuidados e a articulação funcional definida no âmbito do Serviço Nacional de Saúde e especificada no contrato de gestão.

2 — Os médicos que prestam serviço na instituição, serviço ou parte funcionalmente autónoma podem referenciar os doentes para outras instituições ou serviços do Serviço Nacional de Saúde ou para o estrangeiro, com observância da articulação funcional definida nos termos do n.º 1 ou de acordo com as regras em vigor para os restantes estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde.

3 — A entidade gestora do estabelecimento é obrigada a receber os doentes referenciados por outras instituições ou serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde até ao limite da produção prevista e de acordo com a capacidade disponível.

Artigo 15.º

Acesso às prestações de saúde

1 — A entidade gestora do estabelecimento é obrigada a garantir o acesso às prestações de saúde, nos termos dos demais estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde, a todos os beneficiários do Serviço Nacional de Saúde, designadamente de acordo com princípios de igualdade, universalidade e generalidade.

2 — Para efeitos do número anterior, 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 apátridas residentes em Portugal.

3 — Os utentes devem ser atendidos segundo um critério de prioridade clínica definido em função da necessidade de prestação de cuidados de saúde.

4 — Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, a entidade gestora do estabelecimento fica obrigada a identificar os utentes do Serviço Nacional de Saúde através do cartão do utente ou outro mecanismo de identificação de utentes em vigor no Serviço Nacional de Saúde.

5 — A entidade gestora do estabelecimento deve identificar a entidade responsável pelo pagamento dos serviços prestados a cada utente, obrigando-se a instituir os sistemas de informação necessários à identificação dos subsistemas e a adoptar os procedimentos específicos necessários à determinação dos terceiros legal ou contratualmente responsáveis.

Artigo 16.º

Qualidade das prestações de saúde

1 — No exercício da sua actividade, a entidade gestora do estabelecimento fica obrigada a dar cumprimento aos seguintes parâmetros de qualidade: . . . (6).

2 — A entidade gestora do estabelecimento fica obrigada a estabelecer um sistema de gestão da qualidade como parte da gestão do Hospital.

3 — A entidade gestora do estabelecimento fica obrigada a aderir a um processo de acreditação que seja aceite pela entidade pública contratante, nos termos, condições e prazo constantes da proposta apresentada e acordados no contrato de gestão, obrigando-se a manter a acreditação durante todo o prazo remanescente do contrato.

4 — A entidade gestora do estabelecimento fica obrigada a organizar o estabelecimento hospitalar prevendo, para garantia da qualidade das prestações de saúde, as seguintes estruturas de apoio técnico:

- a) Comissão de Ética;
- b) Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços;
- c) Comissão de Controlo e Infecção Hospitalar;
- d) Comissão de Farmácia e Terapêutica.

5 — 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 de gestão, seja a que título for, dão cumprimento às obrigações inerentes ao sistema de gestão da qualidade.

Artigo 17.º

Direitos dos utentes

1 — A entidade gestora do estabelecimento obriga-se a ter uma carta dos direitos do utente do estabelecimento e um manual de acolhimento, que disponibilizará a todos os utentes e a cujas regras dará cumprimento.

2 — A entidade gestora do estabelecimento obriga-se a ter um livro de reclamações para os utentes nos mesmos termos que os restantes estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde.

3 — A entidade gestora do estabelecimento obriga-se a ter um gabinete do utente, ao qual os utentes poderão dirigir as suas queixas, sugestões ou reclamações, as quais devem ser encaminhadas para o delegado do utente.

Artigo 18.º

Sistemas de informação

1 — A entidade gestora do estabelecimento obriga-se a estabelecer sistemas de informação adequados ao desenvolvimento das suas actividades, tendo especialmente em vista:

- a) Optimizar o acolhimento, atendimento e prestação de cuidados aos utentes;
- b) Registar de forma exaustiva as actividades executadas, quer na vertente assistencial quer nas vertentes económica e financeira;
- c) Permitir a monitorização e a fiscalização relativamente ao cumprimento das obrigações contratuais estabelecidas.

2 — A entidade gestora do estabelecimento obriga-se a fornecer à entidade pública contratante e ao sistema de saúde a informação definida em anexo ao caderno de encargos, nos moldes aí previstos.

3 — A entidade pública contratante terá, em especial, o direito de auditar e inspeccionar 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.

Artigo 19.º

Remuneração da entidade gestora

1 — Em contrapartida pela prestação dos serviços descritos no artigo 13.º, a entidade gestora do estabelecimento terá direito a uma remuneração, calculada nos seguintes termos: . . . (7).

2 — A remuneração será revista, periodicamente, nos seguintes termos: . . . (8).

3 — A entidade pública contratante pode ainda realizar a favor da entidade gestora do estabelecimento pagamentos por actividades específicas não relacionadas com a produção prevista contratada, para prosseguir, em particular, fins específicos de relevante interesse público não incluídos no objecto do contrato.

Artigo 20.º

Cobrança de receitas

1 — A entidade gestora do estabelecimento deve proceder à cobrança das receitas resultantes da realização das prestações de saúde a terceiros legal ou contratualmente responsáveis pelo seu pagamento, de acordo com as tabelas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde ou para o estabelecimento em concreto.

2 — Devem igualmente ser cobradas pela entidade gestora do estabelecimento as receitas correspondentes a serviços não previstos para a generalidade dos utentes, designadamente os acréscimos resultantes do recurso pelos utentes aos quartos particulares, bem como as taxas moderadoras quando a elas houver lugar.

3 — As receitas referidas nos números anteriores constituem receitas de: . . . (9).

Artigo 21.º

Pagamento

O pagamento da remuneração contratual devida à entidade gestora do estabelecimento é efectuado pela entidade pública contratante mediante prestações periódicas unitárias nos termos seguintes: . . . (10).

Artigo 22.º

Incentivos e penalidades

1 — O contrato de gestão pode prever a realização de pagamentos suplementares que serão devidos caso a entidade gestora do estabelecimento, no exercício da sua actividade, atinja ou ultrapasse padrões de qualidade ou eficiência na prestação dos serviços que venham a ser fixados para esse efeito específico.

2 — O contrato de gestão pode, ainda, prever a imposição de penalizações à entidade gestora do estabelecimento em função do incumprimento, mora no cumprimento ou cumprimento defeituoso das suas obrigações.

Artigo 23.º

Prazo de exploração do estabelecimento

1 — O prazo do contrato de gestão relativo ao estabelecimento hospitalar é, no máximo, de 10 anos, podendo renovar-se por períodos sucessivos, até ao limite máximo de 30 anos, se:

- a) O resultado das avaliações de desempenho realizadas ao abrigo do artigo 68.º for positivo;

b) Não pretender a entidade pública contratante, por razões de interesse público, introduzir modificações na actividade objecto da parceria que se mostrem incompatíveis com a continuidade do contrato de gestão;

c) A renovação do contrato de gestão não colidir com qualquer dos princípios do regime de parcerias definido no Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, especialmente o disposto na alínea e) do artigo 3.º

2 — À renovação do contrato de gestão é aplicável o procedimento previsto no artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 86/2003, de 26 de Abril.

3 — A decisão de renovação e os respectivos fundamentos devem ser notificados à entidade gestora do estabelecimento até dois anos antes do termo do prazo do contrato.

SECÇÃO II

Gestão hospitalar do estabelecimento no edifício a substituir (11)

Artigo 24.º

Obrigações da entidade gestora do estabelecimento

1 — A entidade gestora do estabelecimento assume a gestão do estabelecimento hospitalar com o edifício a substituir (12), mantendo a obrigação de realizar as prestações de saúde incluídas na produção prevista desde a data fixada no contrato de gestão até à data de encerramento do edifício a substituir.

2 — Durante o período em que se mantenha em funcionamento o edifício a substituir, a entidade gestora do estabelecimento fica responsável por todos os serviços de apoio relativos ao funcionamento do hospital, incluindo a manutenção dos bens móveis e imóveis.

3 — É igualmente da responsabilidade da entidade gestora do estabelecimento a gestão e remuneração dos recursos humanos ao serviço do hospital.

4 — A entidade gestora do estabelecimento fica ainda responsável por assegurar a transferência dos meios materiais e humanos que constituem o estabelecimento hospitalar do edifício a substituir para o edifício hospitalar, nos termos do plano de transferência acordado entre as entidade gestoras e a entidade pública contratante, a qual deverá estar concluída até . . . (13).

5 — O plano de transferência do estabelecimento hospitalar do edifício a substituir para o edifício hospitalar constará do contrato de gestão e será objecto de revisão para que as operações de transferência sejam definitivamente fixadas com uma antecedência razoável antes da data prevista para o seu início.

6 — Finda a transferência dos meios humanos e materiais para o edifício hospitalar, cessa a actividade hospitalar desenvolvida no edifício antigo, obrigando-se a entidade gestora do estabelecimento a dar-lhe o destino previsto no contrato de gestão.

Artigo 25.º

Responsabilidades por dívidas

1 — A entidade gestora do estabelecimento não assume as dívidas da pessoa colectiva pública ou empresa pública que anteriormente era titular do estabelecimento hospitalar, com excepção daquelas que resultem da transmissão das situações jurídicas laborais, às quais são aplicáveis as disposições do capítulo v do presente caderno de encargos.

2 — O contrato de gestão, em conformidade com a proposta apresentada pelo concorrente, determina quais os contratos celebrados pelo anterior titular do estabelecimento que se transmitem para a entidade gestora.

Artigo 26.º

Alterações aos estabelecimentos de saúde existentes

1 — A entidade gestora do estabelecimento deverá proceder às pequenas alterações aos edifícios e estabelecimentos de saúde existentes que julgue necessárias para garantir a regularidade, continuidade e qualidade das prestações de saúde ou a comodidade e segurança dos utentes.

2 — As alterações a efectuar, bem como o modo da sua realização, deverão ser previamente aprovadas pela entidade pública contratante.

Artigo 27.º

Destino do património imobiliário

1 — O património imobiliário afecto ao hospital a substituir consta de anexo do presente caderno de encargos.

2 — Finda a transferência dos meios humanos e materiais para o edifício hospitalar, cessa a actividade hospitalar no edifício a substituir.

3 — A titularidade sobre os bens imóveis identificados no anexo do presente caderno de encargos afectos ao edifício a substituir transmite-se para a entidade gestora ⁽¹⁴⁾ ou para terceiro em conformidade com a proposta do concorrente e o contrato de gestão.

4 — Para efeitos do número anterior e da legislação que rege a alienação de bens imóveis do Estado ou de outras pessoas colectivas públicas, é reconhecido o interesse público em proceder ao pagamento em espécie dos serviços prestados pelas entidades gestoras através da alienação do património imobiliário pertencente ao hospital ou ao Estado e afecto ao hospital, constituindo o presente procedimento o processo específico suficiente para a celebração dos negócios jurídicos necessários à obtenção do efeito transmissivo.

Artigo 28.º

Equipamentos e outros bens móveis

1 — Os equipamentos e outros bens móveis que integram actualmente o hospital constam do anexo do presente caderno de encargos.

2 — A entidade gestora do estabelecimento deverá assegurar a existência dos equipamentos necessários e adequados à prestação dos cuidados de saúde correspondentes à produção prevista.

3 — Os equipamentos que, no momento da finalização da execução da obra, ainda se considerem adequados às prestações de cuidados de saúde a realizar são transferidos para o hospital de substituição.

Artigo 29.º

Remuneração pela gestão

A entidade gestora do estabelecimento, pela gestão do estabelecimento hospitalar no edifício a substituir, será remunerada nos termos seguintes: . . . ⁽¹⁵⁾.

Artigo 30.º

Remissão

Enquanto se mantiver no edifício a substituir, são aplicáveis à gestão do estabelecimento hospitalar os artigos 13.º a 22.º do presente caderno de encargos.

CAPÍTULO III

Do edifício hospitalar

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 31.º

Obrigações da entidade gestora do edifício

1 — A entidade gestora do edifício obriga-se a conceber, projectar, construir e explorar o edifício hospitalar nos termos previstos no presente caderno de encargos e de acordo com as especificações técnicas, requisitos e níveis de desempenho constantes do anexo do presente caderno de encargos.

2 — O edifício hospitalar é composto pelo terreno e por todas as obras, máquinas, equipamentos, infra-estruturas técnicas e acessórios funcionalmente aptos para a realização das prestações de saúde, com a delimitação do anexo do caderno de encargos.

3 — A entidade gestora do edifício obriga-se a elaborar e a manter permanentemente actualizado um banco de dados no qual registará os bens afectos ao edifício hospitalar e quaisquer operações materiais ou jurídicas que tenham por objecto esses bens.

Artigo 32.º

Responsabilidade pela qualidade do edifício hospitalar

A entidade gestora do edifício fica responsável pela qualidade da concepção e do projecto, bem como da execução das obras de construção e conservação do edifício hospitalar, responsabilizando-se pela sua durabilidade e pela manutenção das normais condições de funcionamento e operação ao longo do período de duração do contrato.

Artigo 33.º

Prazo da exploração do edifício

Salvo o disposto no artigo seguinte, a entidade gestora do edifício exercerá as actividades referidas no artigo anterior pelo prazo máximo de 30 anos.

Artigo 34.º

Revogação por acordo

1 — No termo do contrato de gestão relativo ao estabelecimento hospitalar, a entidade gestora do edifício poderá propor à entidade pública contratante, de forma fundamentada, a revogação do contrato de gestão na parte respeitante à gestão do edifício hospitalar.

2 — A aceitação da proposta pela entidade pública contratante fica dependente da avaliação da necessidade de substituição da entidade gestora do edifício fundada no interesse público.

3 — A escolha da entidade gestora que venha a substituir a entidade gestora do edifício será efectuada através de procedimento legal aplicável.

4 — A revogação fica condicionada à obtenção de condições que representem uma situação economicamente mais vantajosa para o Estado do que as resultantes do contrato de gestão em vigor.

5 — A indemnização a pagar à entidade gestora do edifício pela cessação antecipada do contrato deve ser feita nos termos fixados no contrato de gestão e o pagamento pode ser realizado pela nova entidade gestora.

SECÇÃO II

Da concepção, projecto, construção e apetrechamento

Artigo 35.º

Perfil funcional

1 — O edifício hospitalar a construir deverá obedecer ao perfil funcional definido no anexo do presente caderno de encargos, com os desenvolvimentos e modificações que venham a resultar da negociação entre as partes e que serão incorporados no programa funcional do edifício hospitalar.

2 — As entidades gestoras são responsáveis pela elaboração do programa funcional do edifício hospitalar, de acordo com os requisitos e condicionantes constantes dos anexos do presente caderno de encargos, o qual orientará a concepção, projecto, construção e exploração quer do edifício hospitalar quer do estabelecimento hospitalar.

3 — O programa funcional fica sujeito à aprovação da entidade pública contratante, nos termos previstos para a aprovação das restantes peças do projecto.

Artigo 36.º

Programa funcional ⁽¹⁶⁾

1 — O programa funcional do edifício, que consta do anexo do presente caderno de encargos, com as alterações que venham a ser-lhe introduzidas, deverá ser expressa e incondicionalmente aceite pela entidade gestora do edifício e pela entidade gestora do estabelecimento e deverá orientar a concepção, o projecto, a construção e a exploração quer do edifício hospitalar quer do estabelecimento hospitalar.

2 — Quer durante a fase de concurso quer durante a fase de execução do contrato, os concorrentes ou as entidades gestoras poderão sugerir alterações ao programa funcional, as quais poderão, ou não, ser aceites pela entidade pública contratante.

Artigo 37.º

Fases do projecto

As fases de desenvolvimento do projecto são as seguintes:

- a) Estudo prévio;
- b) Projecto base;
- c) Projecto de execução.

Artigo 38.º

Requisitos e critérios gerais de elaboração dos estudos e projectos

1 — Os estudos e projectos relativos à construção do edifício hospitalar, incluindo a instalação das respectivas infra-estruturas técnicas e de comunicações, deverão ser elaborados e organizados de acordo com as orientações

constantes dos anexos do presente caderno de encargos, sem prejuízo do disposto no número seguinte e das especialidades previstas nos artigos seguintes.

2 — Os estudos e projectos devem ter o desenvolvimento previsto na portaria de 7 de Fevereiro de 1972, publicada no suplemento do *Diário do Governo*, 2.ª série, n.º 35, de 11 de Fevereiro de 1972, e respectivas alterações consignadas nas portarias de 22 de Novembro de 1974 e de 27 de Janeiro de 1986.

Artigo 39.º

Estudo prévio

1 — A solução técnica caracterizada no estudo prévio e no programa funcional deverá demonstrar de forma inequívoca a capacidade do edifício hospitalar e dos equipamentos infra-estruturais para a realização da produção proposta.

2 — O estudo prévio conterá ainda a descrição de todos os eventuais constrangimentos ou dificuldades que o concorrente possa prever para o desenvolvimento da fase seguinte do projecto.

3 — O estudo prévio conterá um projecto de equipamento médico e um projecto de equipamento geral elaborado de acordo com o modelo anexo ao presente caderno de encargos.

Artigo 40.º

Revisão dos projectos de execução

O projecto de execução será objecto de revisão por entidade terceira, escolhida e orientada pela entidade pública contratante.

Artigo 41.º

Planeamento dos trabalhos

1 — O planeamento geral da execução do empreendimento constará de um cronograma que calendarize e sequencie, de forma genérica, as actividades que desenvolverá nas diversas fases de concepção e execução do projecto e as relativas à construção, fornecimento e montagem dos equipamentos que farão parte do edifício hospitalar, nos termos fixados no anexo do presente caderno de encargos.

2 — A entidade gestora do edifício ficará obrigada a observar a programação que tiver sido proposta e aprovada pela entidade pública contratante.

Artigo 42.º

Apreciação pela entidade pública contratante

1 — Todos os estudos e projectos, em cada uma das suas diversas fases, estão sujeitos à aprovação da entidade pública contratante, a qual ficará restrita à verificação dos requisitos exigidos no presente caderno de encargos e em quaisquer normas legais ou regulamentares aplicáveis.

2 — A entidade pública contratante poderá delegar a faculdade referida no número anterior noutra entidade, quer durante o procedimento conducente à contratação quer após a conclusão deste.

3 — O projecto, nas suas diversas fases, deverá integrar as recomendações propostas pela entidade pública contratante, bem como as alterações que venham a resultar da fase de negociação.

4 — A execução de qualquer parte da obra ou a instalação de quaisquer equipamentos, ainda que prepa-

ratórias, preliminares ou meramente acessórias, só podem iniciar-se depois de aprovado o respectivo projecto de execução.

Artigo 43.º

Execução da construção

1 — A entidade gestora do edifício é responsável pela construção e apetrechamento do edifício hospitalar, respeitando os estudos e projectos apresentados e aprovados e as obrigações estabelecidas no contrato de gestão.

2 — Para cumprimento das obrigações assumidas em matéria de projecto e construção do edifício hospitalar, a entidade gestora do edifício deverá celebrar contratos de projecto e de empreitada que garantam o cumprimento pontual e atempado das obrigações assumidas pela entidade gestora em matéria de projecto e construção.

3 — Não serão oponíveis à entidade pública contratante quaisquer excepções ou meios de defesa que resultem das relações contratuais estabelecidas pela entidade gestora nos termos do número anterior.

Artigo 44.º

Planeamento e controlo

1 — A entidade gestora do edifício é responsável perante a entidade pública contratante, para além dos trabalhos preparativos ou acessórios, pela preparação, planeamento, coordenação e controlo de todos os trabalhos de concepção e execução do projecto, construção, fornecimento e montagem do equipamento que integra o edifício hospitalar, incluindo os que forem realizados por subcontratados.

2 — Para o acompanhamento do empreendimento pela entidade pública contratante, a entidade gestora do edifício deverá elaborar e manter actualizado um programa de trabalhos que conterà, nomeadamente:

- a) Plano de trabalhos, com a definição das datas de início e de conclusão da empreitada e do fornecimento e montagem dos diversos equipamentos, bem como a sequência, o escalonamento no tempo, o intervalo e o ritmo de execução das diversas espécies de trabalho e a unidade de tempo que serve de base à programação;
- b) Plano de mão-de-obra, com a indicação das quantidades e a qualificação profissional da mão-de-obra necessária, em cada unidade de tempo, à execução do empreendimento;
- c) Plano de equipamentos, com a indicação das máquinas e equipamentos que serão utilizados na execução dos trabalhos, especificando as suas características e as datas em que estarão na obra em condições operacionais;
- d) Especificação de quaisquer outros recursos que serão mobilizados para a realização do empreendimento.

Artigo 45.º

Elementos a facultar aos concorrentes e a obter pelos mesmos

Os elementos a facultar aos concorrentes e a obter dos mesmos constam do anexo deste caderno de encargos.

Artigo 46.º

Licenciamentos

A responsabilidade pelos licenciamentos dos projectos necessários à realização da obra e à utilização do

edifício hospitalar, bem como os respectivos custos, pertence à entidade gestora do edifício.

Artigo 47.º

Expropriações

1 — Nos casos em que haja lugar aos processos expropriativos, a responsabilidade pelos custos inerentes à condução dos processos expropriativos e, bem assim, o pagamento de indemnizações ou outras compensações devidas pelas expropriações ou da imposição de servidões ou outros ónus ou encargos delas derivados pertencem à entidade gestora do edifício.

2 — A entidade gestora do edifício compete a prática dos actos que individualizem os bens a expropriar que não se encontrem identificados, nos termos do Código das Expropriações, sendo da sua exclusiva responsabilidade os erros e omissões.

3 — A condução e a realização dos processos expropriativos dos bens ou direitos necessários à execução do contrato de gestão competem a . . . (17).

Artigo 48.º

Alterações nas obras realizadas e instalações adicionais

1 — Até à entrada em funcionamento do edifício hospitalar e por conveniência de interesse público, pode a entidade pública contratante solicitar à entidade gestora do edifício alterações nas obras objecto do contrato de gestão ou a realização de instalações adicionais.

2 — As alterações nas obras realizadas e as instalações adicionais solicitadas por iniciativa das entidades gestoras carecem de aprovação prévia da entidade pública contratante.

3 — Excluem-se do número anterior as obras ou alterações das quais dependa de forma imediata a segurança das pessoas e dos bens.

4 — As alterações ao edifício hospitalar seguem os mesmos procedimentos de projecto e obra do edifício inicial e darão origem a alteração das telas finais e do inventário.

5 — O custo do investimento nas obras referidas nos números anteriores não poderá ser superior ao custo que resultaria sendo o respectivo cálculo efectuado com base nos preços de referência constantes da proposta adjudicada e do contrato de gestão, quando se trate de obras de natureza similar ou em que se utilizem materiais relativamente aos quais se tenham especificado preços de referência.

Artigo 49.º

Início de actividade

1 — Até um ano antes da data prevista para a entrada em funcionamento do edifício hospitalar, deve ser apresentado o plano de testes para a verificação do cumprimento dos requisitos técnicos de operacionalidade e desempenho definidos no contrato de gestão.

2 — Os testes referidos no número anterior devem ser realizados por uma entidade independente de reconhecida idoneidade e competência, designada por acordo entre a entidade pública contratante e as entidades gestoras, a qual certificará que o edifício hospitalar se encontra em condições de entrar em funcionamento.

3 — Até à entrada em funcionamento do edifício, a entidade gestora do estabelecimento não poderá iniciar

a sua actividade no edifício hospitalar, salvo acordo entre as partes.

4 — Após a entrada em funcionamento do edifício, a entidade gestora do estabelecimento não pode invocar quaisquer causas relacionadas com a concepção, projecto e construção do edifício para se eximir ao cumprimento das suas obrigações.

SECÇÃO III

Exploração e conservação do edifício hospitalar

Artigo 50.º

Actividades de exploração do edifício hospitalar

1 — A entidade gestora do edifício obriga-se a disponibilizar o edifício hospitalar em permanentes condições de funcionamento e operacionalidade, em conformidade com os requisitos e níveis de desempenho fixados no anexo do caderno de encargos e relativo às especificações de serviço do edifício.

2 — A entidade gestora do edifício fica ainda responsável pela prestação dos serviços de apoio nos termos e condições descritos no anexo relativo às especificações dos serviços de apoio do edifício.

3 — As obrigações específicas a cumprir pela entidade gestora do edifício neste âmbito constam do manual de operação e manutenção do edifício, a elaborar pela entidade gestora de acordo com o modelo que está em anexo ao presente caderno de encargos, o qual contém, além das especificações de serviço e das especificações dos serviços de apoio do edifício, a descrição pormenorizada das operações a executar pela entidade gestora do edifício tendo em vista a obtenção daquelas.

4 — O manual de operação e manutenção do edifício será revisto de acordo com um procedimento específico previsto no contrato de gestão, com uma frequência a fixar pelas partes, que não poderá ser superior a bianual, ou, em qualquer altura, por iniciativa devidamente justificada da entidade pública contratante ou de qualquer das entidades gestoras.

Artigo 51.º

Outras actividades

1 — Os serviços de apoio a prestar pela entidade gestora do edifício poderão ainda incluir outros serviços de apoio desde que ambas as entidades gestoras estejam de acordo e demonstrem que a solução proposta é a que melhor serve o interesse da entidade pública contratante.

2 — Salvo acordo em contrário, as actividades que venham a ser atribuídas à entidade gestora do edifício ao abrigo do exercício da facultade prevista no número anterior serão exercidas pelo prazo previsto no artigo 33.º

Artigo 52.º

Contratação de terceiros

1 — Na execução das actividades de exploração do edifício, a entidade gestora do edifício poderá recorrer a terceiros mediante a celebração de contratos de prestação de serviços apropriados.

2 — Os contratos a celebrar com terceiros para a prestação dos serviços de apoio seguintes . . . ⁽¹⁸⁾ terão um prazo certo, que não poderá exceder . . . ⁽¹⁹⁾.

3 — Findo o prazo de duração dos subcontratos referidos no número anterior, a entidade pública contratante e a entidade gestora do edifício reunirão para revisão das especificações de cada serviço e a entidade gestora do edifício diligenciará no sentido de celebrar novo contrato de prestação de serviços, com uma entidade terceira idónea, seguindo o procedimento de contratação de terceiros.

4 — A entrada em vigor de um novo subcontrato relativo a um dos serviços referidos no n.º 2 deste artigo determina o ajustamento da remuneração a pagar à entidade gestora do edifício, nos termos estabelecidos no contrato de gestão.

Artigo 53.º

Alterações ao edifício

1 — A entidade gestora do edifício obriga-se a promover a realização de alterações substanciais ao edifício hospitalar, incluindo a realização de instalações adicionais, que venham a ser solicitadas pela entidade gestora do estabelecimento e que hajam sido aprovadas pela entidade pública contratante.

2 — A realização de quaisquer alterações substanciais ao edifício deverá seguir a tramitação constante do procedimento específico que venha a ser definido no contrato de gestão.

3 — A contratação das entidades responsáveis pela concepção, projecto e construção das alterações substanciais ao edifício hospitalar seguirá a tramitação definida no procedimento para a contratação de terceiros, sem prejuízo do dever de respeito das regras de contratação que têm por objecto empreitadas de obras públicas, quando aplicáveis.

Artigo 54.º

Obrigações da entidade gestora do edifício

1 — Na prossecução das actividades de exploração do edifício hospitalar, a entidade gestora do edifício fica obrigada a:

- a) Afectar à execução das suas obrigações os meios humanos, técnicos e financeiros necessários à 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 hospitalar, tendo em vista otimizar o desempenho do hospital nas melhores condições de funcionamento e conforto para os utentes;
- e) Tomar as medidas que venham a mostrar-se adequadas para a melhoria de aspectos negativos identificados no âmbito dos inquéritos aos utentes e que se relacionem com as suas actividades.

2 — 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.

Artigo 55.º**Registo**

1 — A entidade gestora do edifício obriga-se a criar um sistema de registo de todas as vicissitudes relativas ao cumprimento das suas obrigações, bem como ao cumprimento das obrigações objecto dos contratos celebrados com terceiros.

2 — O sistema de registo mencionado no número anterior deverá incluir, designadamente, o registo das reclamações recebidas pela entidade gestora do edifício relativamente ao cumprimento de obrigações ou à execução de actividades que lhe cabem ao abrigo do contrato de gestão.

Artigo 56.º**Sistema de gestão da qualidade da entidade gestora do edifício**

1 — A entidade gestora do edifício obriga-se a definir e implementar sistemas de gestão da qualidade apropriados relativamente a todos os aspectos inerentes às actividades objecto do contrato de gestão que são da sua competência.

2 — A entidade gestora do edifício fica obrigada a aderir a um processo de certificação que seja aceite pela entidade pública contratante, nos termos, condições e prazo constantes da proposta apresentada e acordados no contrato de gestão, obrigando-se a manter a certificação durante todo o prazo remanescente do contrato.

3 — A entidade gestora do edifício 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 de gestão, seja a que título for, dêem cumprimento às obrigações inerentes ao sistema de gestão da qualidade.

SECÇÃO IV**Remuneração da entidade gestora do edifício****Artigo 57.º****Remuneração**

1 — Em contrapartida pela disponibilização do edifício hospitalar e pela prestação dos restantes serviços de apoio a seu cargo, a entidade gestora do edifício terá direito ao pagamento de uma remuneração unitária, calculada nos termos da seguinte fórmula: ...⁽²⁰⁾.

2 — A remuneração a pagar à entidade gestora do edifício ao longo do período de vida do contrato de gestão será calculada e paga com base nos serviços efectivamente prestados.

3 — Os preços a pagar por cada um dos serviços serão ajustados:

- a) Anualmente, em função da evolução da inflação;
- b) Periodicamente, em função da variação dos preços dos serviços a colocar em mercado, na sequência da celebração de um novo subcontrato.

4 — A remuneração devida à entidade gestora do edifício será fixada para cada período anual e será paga em prestações periódicas.

5 — As remunerações pelos serviços a prestar em conexão com o edifício hospitalar só começarão a ser pagas após a data da respectiva entrada em funcionamento.

Artigo 58.º**Deduções**

1 — Em caso de incumprimento, mora no cumprimento ou cumprimento defeituoso das obrigações da entidade gestora do edifício, o valor base da remuneração será subtraído dos montantes correspondentes às seguintes deduções:

- a) Deduções por falhas na prestação de serviços;
- b) Deduções por falha de qualidade.

2 — Considera-se falha na prestação de serviço o incumprimento, mora no cumprimento ou cumprimento defeituoso de qualquer das obrigações da entidade gestora do edifício que dê origem a um facto ou situação que não se encontre em conformidade com as especificações de serviço do edifício e as especificações dos serviços de apoio do edifício contratualmente estabelecidas.

3 — O valor de cada dedução por falha na prestação de serviço varia em função do impacte estimado de cada evento que constitui uma falha na plena operacionalidade de cada unidade funcional do estabelecimento hospitalar, e em função da importância relativa de cada unidade funcional afectada, nos termos seguintes: ...⁽²¹⁾.

4 — Considera-se falha de qualidade o incumprimento, mora no cumprimento ou cumprimento defeituoso de obrigações da entidade gestora do edifício que não dá origem, directamente, a um facto ou situação que não se encontre em conformidade com as especificações de serviço do edifício e as especificações dos serviços de apoio do edifício contratadas.

5 — O valor de cada dedução por falha de qualidade varia em função da relevância da falha e da importância do serviço afectado, nos termos seguintes: ...⁽²²⁾.

Artigo 59.º**Refinanciamento**

1 — A entidade gestora do edifício obriga-se a partilhar com a entidade pública contratante qualquer benefício que venha a resultar de uma eventual renegociação ou substituição dos contratos de financiamento, nos termos que venham a ser definidos no contrato de gestão.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, 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.

CAPÍTULO IV**Regime jurídico-administrativo comum****SECÇÃO I****Responsabilidade das entidades gestoras, acompanhamento e avaliação****Artigo 60.º****Poderes da entidade pública contratante**

1 — A entidade pública contratante procede ao acompanhamento da actividade das entidades gestoras com vista a verificar o cumprimento do contrato e a assegurar a regularidade, continuidade e qualidade das prestações

de saúde, bem como a comodidade e segurança dos utentes, através de uma comissão de acompanhamento permanente a designar pela entidade pública contratante.

2 — A entidade pública contratante dispõe ainda de poderes de inspecção e fiscalização da actividade desenvolvida pelas entidades gestoras e de fiscalização da execução dos contratos e do integral cumprimento por estas dos deveres e obrigações a que está vinculada nos termos do contrato de gestão.

3 — Ao Ministro da Saúde compete superintender no acompanhamento e fiscalização da execução do contrato de gestão.

4 — Sem prejuízo dos poderes e competências de inspecção e fiscalização legalmente atribuídos a outras entidades, a entidade pública contratante tem o poder de praticar os seguintes actos:

- a) Proceder a inspecções e a auditorias à actividade das entidades gestoras;
- b) Exigir a apresentação periódica de contas;
- c) Obter informações sobre a actividade assistencial e o atendimento dos utentes;
- d) Acompanhar de forma sistemática a execução do contrato, estabelecendo sistemas de alerta relativamente aos indicadores nele previstos;
- e) Outros ⁽²³⁾.

Artigo 61.º

Comissão de acompanhamento permanente

1 — A comissão de acompanhamento permanente a designar pela entidade pública contratante será composta por ... ⁽²⁴⁾ elementos e funcionará permanentemente no hospital.

2 — A comissão de acompanhamento permanente terá as seguintes competências:

- a) Verificar o cumprimento das obrigações das entidades gestoras, quer principais quer acessórias;
- b) Assegurar a ligação quotidiana entre as entidades gestoras e a entidade pública contratante;
- c) Proceder à elaboração de relatórios periódicos sobre a actividade do hospital, a enviar à entidade pública contratante;
- d) Outras ⁽²⁵⁾.

3 — A entidade pública contratante pode delegar num dos membros da comissão de acompanhamento permanente os poderes referidos no artigo anterior.

4 — No desempenho das suas funções, a comissão de acompanhamento permanente tem direito de acesso irrestrito e permanente a toda a documentação e a todos os registos relativos a quaisquer operações relacionadas com as actividades objecto do contrato de gestão, obrigando-se as entidades gestoras a diligenciar no sentido de criar e manter os sistemas de informação necessários para tal.

5 — As entidades gestoras obrigam-se a cooperar com a comissão de acompanhamento permanente na prossecução das actividades de acompanhamento que esta tem a seu cargo, actuando de boa fé e sem reservas de qualquer espécie.

Artigo 62.º

Informação periódica

As entidades gestoras devem, sempre que determinado no contrato de gestão, prestar à entidade pública

contratante e ao Ministro da Saúde as informações necessárias ao acompanhamento da execução do objecto do contrato de gestão.

Artigo 63.º

Poderes de regulamentação

As entidades gestoras ficam obrigadas a cumprir as disposições de natureza regulamentar emanadas da entidade pública contratante relacionadas com a garantia de realização de prestações de saúde aos utentes no âmbito do serviço público de saúde.

Artigo 64.º

Actos sujeitos à aprovação da entidade pública contratante

1 — Carecem de aprovação da entidade pública contratante os seguintes actos relativos às entidades gestoras:

- a) A alteração do objecto social;
- b) A redução do capital social;
- c) A transformação, fusão, cisão ou dissolução da sociedade;
- d) A alienação do capital social a terceiros;
- e) A cessão ou alienação da posição contratual;
- f) A oneração, no todo ou em parte, da sua posição jurídica no contrato de gestão;
- g) A modificação objectiva do contrato de gestão;
- h) A subcontratação;
- i) Outros ⁽²⁶⁾.

2 — Sem prejuízo de outro regime expressamente estabelecido, as autorizações da entidade pública contratante exigidas pelo presente caderno de encargos devem ser expressas e escritas, sendo nulos os actos ou contratos em que, sendo as mesmas previamente exigidas, não sejam obtidas.

Artigo 65.º

Deveres especiais das entidades gestoras

As entidades gestoras são obrigadas, em especial, a:

- a) Prestar às entidades fiscalizadoras as informações e esclarecimentos necessários ao desempenho das suas funções e facultar-lhes os meios necessários ao exercício efectivo das suas competências;
- b) Prestar as informações necessárias ao acompanhamento da execução da parceria sempre que for solicitado pelas entidades competentes, ou nos termos fixados no contrato de gestão;
- c) Cumprir as regras e os princípios comunitários sobre contratação pública relativos à realização de empreitadas de obras públicas.

Artigo 66.º

Direitos especiais da entidade gestora

Os contratos de gestão podem atribuir às entidades gestoras os direitos e faculdades que sejam indispensáveis à realização da obra ou à exploração do serviço, nomeadamente quanto à:

- a) Utilização do domínio público a título gratuito;
- b) Constituição de servidões;

- c) Realização de expropriações por utilidade pública;
- d) Celebração de contratos jurídico-públicos.

Artigo 67.º

Responsabilidade das entidades gestoras

1 — As entidades gestoras são, face à entidade pública contratante, as únicas e directas responsáveis pelo atempado e perfeito cumprimento das obrigações constantes do contrato de gestão e das decorrentes de normas, regulamentos ou disposições administrativas que lhes sejam aplicáveis, não podendo opor à entidade pública contratante qualquer contrato ou relação com terceiros para exclusão ou limitação dessa responsabilidade, salvo quando o próprio contrato de gestão o permitir.

2 — As entidades gestoras responderão, nos termos da lei geral, por quaisquer prejuízos causados no exercício das actividades que constituem o objecto do contrato de gestão, pela culpa ou pelo risco, não sendo assumido pela entidade pública contratante qualquer tipo de responsabilidade neste âmbito.

3 — As entidades gestoras responderão ainda, nos termos gerais da relação comitente-comissário, pelos prejuízos causados pelas entidades por si contratadas para o desenvolvimento das actividades compreendidas no contrato de gestão.

4 — Compete às entidades gestoras assegurar o cumprimento de todas as obrigações acessórias do objecto do contrato de gestão.

Artigo 68.º

Avaliação do desempenho

O desempenho das entidades gestoras no exercício das actividades objecto do contrato de gestão será sujeito a avaliação a efectuar nas datas e nos termos previstos no contrato de gestão.

Artigo 69.º

Comissão conjunta

1 — A entidade pública contratante, a entidade gestora do edifício e a entidade gestora do estabelecimento constituirão e manterão, ao longo do período de vigência do contrato de gestão, uma comissão conjunta.

2 — A comissão conjunta é constituída por elementos, designados por cada uma das entidades, que não podem fazer parte de outros órgãos de gestão ou fiscalização das actividades do contrato de gestão, e deve reunir periodicamente, nos termos de regulamento de actividade a estabelecer.

3 — Compete à comissão conjunta:

- a) Intervir na elaboração das propostas cuja adopção se traduza na modificação do contrato de gestão, ou dos termos concretos da sua execução, designadamente as propostas de fixação da produção prevista, de revisão de especificações de serviços de apoio e de realização de alterações substanciais ao edifício;
- b) Acompanhar a execução corrente das actividades objecto do contrato de gestão;
- c) Propor a adopção de medidas tendo em vista a melhoria no desempenho das actividades objecto do contrato de gestão;
- d) Outras ⁽²⁷⁾.

4 — A comissão conjunta tem unicamente poderes para fazer recomendações às partes e não lhe cabe qualquer poder para a tomada de decisões relativas à execução, modificação ou extinção do contrato de gestão.

5 — No desempenho das suas funções, a comissão conjunta tem direito de acesso a toda a documentação e a todos os registos relativos a quaisquer operações relacionadas com as actividades objecto do contrato de gestão.

Artigo 70.º

Delegado do utente

1 — No estabelecimento haverá um delegado do utente, a designar pela entidade pública contratante, o qual terá por missão diligenciar junto das entidades gestoras a tomada de providências para a resolução dos problemas de funcionamento do estabelecimento que envolvam os utentes e avaliar e encaminhar as suas sugestões.

2 — O delegado do utente deve ter um espaço próprio de atendimento no estabelecimento, obrigando-se a entidade gestora a providenciar as condições para o exercício de funções do delegado e a informar os utentes da sua existência.

3 — O delegado do utente deve ter conhecimento de todas as queixas, sugestões e reclamações, mesmo aquelas que não lhe sejam dirigidas, podendo emitir as recomendações que entenda necessárias com vista à resolução dos problemas colocados.

SECÇÃO II

Modificação do contrato

Artigo 71.º

Fundamentos para a modificação do contrato

Nos termos a fixar no contrato de gestão, pode servir de fundamento à modificação do contrato a verificação de um facto imprevisto e anormal na sua execução que determine a necessidade de ajustamento às prestações de saúde do serviço público ou o reequilíbrio económico-financeiro do contrato.

Artigo 72.º

Modificações unilaterais

A entidade pública contratante pode, por acto unilateral, modificar o contrato de gestão quando, por razões de interesse público, se verifique um facto imprevisto na execução do contrato ou a necessidade de ajustamento quanto às prestações de serviço público que devem ser realizadas e que não estejam contratualmente definidas.

Artigo 73.º

Modificações consensuais

1 — Sem prejuízo dos mecanismos de adaptação do contrato, as partes podem introduzir, por acordo, modificações objectivas no contrato com os fundamentos previstos no artigo 71.º

2 — Qualquer das partes pode solicitar a modificação do contrato, apresentando os fundamentos que justificam a pretensão.

Artigo 74.º

Modificação por mediação ou arbitragem

Nas matérias previstas no contrato de gestão, a modificação do contrato pode ser feita por recurso à mediação ou à arbitragem, desde que as partes nisso acordem, aplicando-se as regras do presente caderno de encargos relativas à resolução de litígios.

Artigo 75.º

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 de gestão ou realizar qualquer negócio que vise atingir idêntico resultado sem prévio consentimento da entidade pública contratante.

SECÇÃO III

Garantias do cumprimento

Artigo 76.º

Garantias a prestar no âmbito do contrato de gestão

1 — Para garantia do exacto e pontual cumprimento das obrigações contratuais, a entidade gestora do estabelecimento e a entidade gestora do edifício prestarão uma caução a favor da entidade pública contratante, nos valores de . . . e . . . ⁽²⁸⁾, respectivamente, a efectuar por depósito em dinheiro ou em títulos emitidos ou garantidos pelo Estado, ou mediante garantia bancária ou seguro-caução.

2 — Caso a caução seja efectuada mediante garantia bancária, esta será prestada nos termos do modelo constante do anexo do presente caderno de encargos.

3 — O valor da caução será actualizado anualmente de acordo com o índice de preços no consumidor publicado para o ano anterior.

4 — Nos casos em que as entidades gestoras não tenham pago ou contestem as multas ou penalizações aplicadas por incumprimento das obrigações contratuais, haverá recurso à caução, sem dependência de decisão judicial, mediante despacho do Ministro da Saúde.

5 — Na hipótese contemplada no número anterior, as entidades gestoras, caso tenham prestado a caução por depósito, devem repor a importância utilizada no prazo de um mês contado da data de utilização.

6 — As cauções só podem ser levantadas após o decurso de 180 dias sobre o termo do contrato.

7 — Todas as despesas derivadas da prestação da caução serão da responsabilidade das entidades gestoras.

8 — Poderão ainda ser exigidas quaisquer outras garantias de natureza real ou obrigacional que, no entender da entidade pública contratante, se mostrem adequadas a assegurar o cumprimento das obrigações emergentes do contrato de gestão, a prestar pelas entidades gestoras ou por entidades terceiras, nomeadamente pelas empresas ligadas à concepção, projecto e construção do edifício hospitalar.

Artigo 77.º

Responsabilidade subsidiária

O concorrente, ou os membros do agrupamento concorrente, assume uma responsabilidade subsidiária pelo

cumprimento pontual do contrato de gestão pelas entidades gestoras até ao valor de . . . ⁽²⁹⁾, através de garantia bancária prestada a favor da entidade pública contratante, nos termos do modelo constante do anexo ao caderno de encargos específico.

Artigo 78.º

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 de gestão ou das determinações emitidas pela entidade pública contratante, no âmbito da lei ou do contrato de gestão, origina a aplicação a essa entidade gestora de multas contratuais, em montante cujo valor variará em função da sua gravidade, com valores máximos e mínimos respectivamente de . . . ⁽³⁰⁾.

2 — As multas são exigíveis nos termos fixados na respectiva notificação à entidade gestora.

3 — A aplicação das multas contratuais deve ser precedida de audiência escrita à entidade gestora, a qual deve pronunciar-se, querendo, no prazo de 15 dias a contar da notificação que lhe seja dirigida para o efeito.

4 — Caso a entidade gestora não proceda ao pagamento das multas contratuais que lhe forem aplicadas no prazo que lhe vier a ser fixado, recorre-se a garantia prestada nos termos e condições fixados no artigo 76.º

Artigo 79.º

Seguros

1 — As entidades gestoras obrigam-se a celebrar e a manter em vigor, 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 venha a ser definido no contrato de gestão.

2 — As entidades gestoras obrigam-se a manter as referidas apólices em vigor e a comprová-lo perante a entidade pública contratante sempre que lhes seja solicitado.

3 — As entidades gestoras serão obrigadas a fazer consignar as disposições aplicáveis aos seguros contratados no âmbito do contrato de gestão em todos os contratos e subcontratos que estabeleçam.

4 — A entidade pública contratante deve ser indicada como co-beneficiária nos contratos de seguro aplicáveis.

5 — Em caso de incumprimento por qualquer das entidades gestoras da obrigação de manter as apólices de seguro a que está obrigada, a entidade pública contratante poderá 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.

6 — Quaisquer alterações das apólices de seguros previstas no anexo do contrato de gestão ou da entidade seguradora deverão ser objecto de autorização prévia da entidade pública contratante, sob pena de nulidade.

SECÇÃO III

Suspensão e extinção do contrato

Artigo 80.º

Sequestro

1 — A entidade pública contratante tem a faculdade de sequestro do estabelecimento hospitalar e do edifício hospitalar nos seguintes casos:

- a) Quando ocorra ou esteja iminente a interrupção injustificada da realização das prestações de saúde;
- b) Quando se verifiquem perturbações ou deficiências graves na organização e funcionamento da entidade gestora ou no estado geral das instalações e do material afectos à execução do contrato.

2 — Durante o sequestro, a exploração do estabelecimento hospitalar ou do edifício hospitalar é assegurada por representantes da entidade pública contratante, correndo por conta da entidade gestora respectiva as despesas necessárias para a manutenção e normalização da exploração.

3 — O sequestro é mantido enquanto for julgado necessário, podendo a entidade pública contratante notificar, no seu termo, a entidade gestora afectada para retomar a respectiva exploração, fixando para o efeito o respectivo prazo.

4 — No caso de a entidade gestora não retomar, no prazo fixado, a exploração do edifício ou do estabelecimento, consoante o caso, o contrato de gestão deve ser rescindido.

Artigo 81.º

Caducidade

1 — O contrato de gestão caduca quando se verificar o fim do prazo, extinguindo desse modo as relações contratuais entre as partes, salvo o disposto no número seguinte.

2 — Pode haver caducidade parcial do contrato em função da duração das obrigações assumidas pelas partes.

Artigo 82.º

Resgate

1 — Nos últimos ... ⁽³¹⁾ anos anteriores à data de caducidade da parte do contrato de gestão que respeita à entidade gestora do estabelecimento, a entidade pública contratante poderá retomar a exploração do estabelecimento hospitalar.

2 — Nos últimos ... ⁽³²⁾ anos anteriores à data de caducidade da parte do contrato de gestão que respeita à entidade gestora do edifício, a entidade pública contratante poderá retomar a exploração do edifício hospitalar.

3 — O resgate deverá ser comunicado à entidade gestora afectada até um ano antes da data em que se torne efectivo.

4 — Em caso de resgate, a entidade pública contratante assume automaticamente todos os direitos e obrigações da entidade gestora afectada que resultem dos contratos por esta celebrados anteriormente à notificação referida no número anterior e que tenham por objecto as actividades objecto do contrato de gestão.

5 — Após a notificação do resgate, as obrigações assumidas pela parte afectada só vincularão a entidade

pública contratante quando esta haja autorizado, prévia e expressamente, a sua celebração.

6 — Em caso de resgate, a entidade gestora afectada terá direito a uma indemnização, a calcular nos termos e condições definidos no contrato de gestão, tendo em consideração:

- a) O valor actual líquido do produto líquido de exploração que eventualmente poderia ser obtido pela entidade gestora afectada no período compreendido entre a data em que se verifica o resgate e a data de caducidade do contrato, projectados com base nos resultados obtidos historicamente;
- b) Um montante correspondente ao valor contabilístico dos investimentos efectuados quer no período imediatamente anterior à data de notificação para resgate quer entre a data da notificação e a data em que se torna efectivo o resgate.

7 — Para efeitos da alínea b) do número anterior, considera-se «período imediatamente anterior» ... ⁽³³⁾.

Artigo 83.º

Rescisão por razões de interesse público

1 — O contrato de gestão pode ser rescindido unilateralmente pela entidade pública contratante em qualquer momento, quando razões de interesse público o imponham, independentemente do incumprimento pelas entidades gestoras de quaisquer obrigações a que estejam vinculadas.

2 — À rescisão declarada ao abrigo do número anterior aplicam-se os princípios de responsabilidade e de compensação determinados nos n.ºs 4 a 7 do artigo 82.º

Artigo 84.º

Rescisão por incumprimento contratual

1 — São fundamentos de rescisão unilateral do contrato de gestão:

- a) O abandono da exploração ou a sua suspensão injustificada;
- b) A transmissão total ou parcial da exploração, temporária ou definitiva, não autorizada;
- c) A falta de pagamento das quantias devidas à entidade pública contratante e estabelecidas no respectivo contrato;
- d) O incumprimento das obrigações de serviço público nos termos contratualmente fixados;
- e) 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 de gestão;
- f) Desobediência reiterada às determinações da entidade pública contratante emitidas no exercício da sua função de fiscalização;
- g) Falta de prestação ou reposição das cauções, nos termos e prazos previstos;
- h) Outros ⁽³⁴⁾.

2 — A rescisão implica a perda, a favor da entidade pública contratante, da caução constituída, sem dependência de decisão judicial.

3 — A rescisão implicará, ainda: ... ⁽³⁵⁾.

Artigo 85.º**Força maior**

1 — As entidades gestoras ficam isentas de responsabilidade por falta, deficiência ou atraso na execução do contrato quando se verifique caso de força maior devidamente comprovado.

2 — Para os efeitos previstos no número anterior, consideram-se casos de força maior os eventos imprevisíveis e irresistíveis, exteriores à entidade gestora e independentes da sua vontade ou actuação, ainda que indirectos, que comprovadamente impeçam ou tornem mais oneroso o cumprimento das suas obrigações contratuais e que tenham um impacto directo negativo sobre a execução do contrato.

Artigo 86.º**Extinção por acordo**

1 — As partes podem, a qualquer momento, acordar na extinção total ou parcial do contrato de gestão quando o acordo se revelar vantajoso em detrimento de outras formas alternativas de extinção do contrato.

2 — O acordo está sujeito a autorização dos Ministros das Finanças e da Saúde.

Artigo 87.º**Reversão dos bens**

1 — Com a extinção do contrato de gestão, por qualquer das formas legal e contratualmente previstas, reverte para a entidade pública contratante a universalidade dos bens e direitos que integram o estabelecimento hospitalar e o edifício hospitalar.

2 — Os bens afectos ao estabelecimento hospitalar e ao edifício hospitalar devem ser entregues à entidade pública contratante livres de quaisquer ónus ou encargos, sendo nulos os actos jurídicos que estabeleçam ou imponham qualquer oneração ou encargo para além do período da gestão, sem prejuízo das onerações autorizadas pela entidade pública contratante.

3 — Os bens afectos ao estabelecimento hospitalar e ao edifício hospitalar deverão encontrar-se em estado que satisfaça as seguintes condições operacionais: ...⁽³⁶⁾.

4 — No caso de as entidades gestoras não darem cumprimento ao disposto no número anterior, a entidade pública contratante promoverá os investimentos e a realização dos trabalhos que se mostrem necessários para ser atingido aquele objectivo, sendo as respectivas despesas suportadas com recurso às garantias prestadas pelas entidades gestoras ou, caso estas não sejam suficientes, pela compensação com créditos das entidades gestoras sobre a entidade pública contratante.

CAPÍTULO V**Pessoal****Artigo 88.º****Recursos humanos**

1 — As entidades gestoras devem dispor de uma adequada estrutura de recursos humanos para a realização do objecto do contrato de gestão, a qual deve estar em conformidade com a proposta apresentada e com os níveis de desempenho previstos para o hospital, tal como resultar da negociação do contrato de gestão.

2 — As entidades gestoras devem indicar o pessoal necessário ao exercício das respectivas actividades previstas no contrato de gestão, bem como a respectiva estrutura funcional.

3 — Cabe às entidades gestoras a direcção do pessoal ao seu serviço, ficando responsáveis pelo cumprimento de todas as obrigações inerentes à qualidade de entidade empregadora, em especial as impostas quanto a segurança e saúde no trabalho.

4 — O pessoal a contratar pelas entidades gestoras para assegurar o cumprimento do contrato deve deter as qualificações necessárias, designadamente as habilitações técnicas e profissionais exigidas para as funções exercidas.

5 — Ao longo da execução do contrato, as entidades gestoras ficam obrigadas a disponibilizar à entidade pública contratante informação sobre o pessoal ao seu serviço.

6 — As entidades gestoras ficam obrigadas a realizar planos de formação, em conformidade com o estipulado no contrato de gestão.

Artigo 89.º**Preenchimento dos quadros de pessoal⁽³⁷⁾**

1 — Com a celebração do contrato de gestão, a entidade gestora do estabelecimento obriga-se a integrar a totalidade do pessoal que pertença ao quadro do hospital a substituir, que passará a exercer a sua actividade sujeito a um dos estatutos previstos nos artigos 90.º e 91.º do presente caderno de encargos.

2 — Após a transição para o novo edifício hospitalar, cada uma das entidades gestoras fica com a obrigação de manter ao seu serviço o número de pessoas do hospital a substituir ou de partes funcionalmente autónomas de outros hospitais, neste caso, a indicar pela entidade pública contratante, unicamente até ao limite da estrutura de recursos humanos a que se referem os n.ºs 1 e 2 do artigo anterior.

3 — A distribuição do pessoal a que se refere o número anterior é feita entre a entidade gestora do edifício e a entidade gestora do estabelecimento nos termos do contrato de gestão, mediante lista nominativa incluída no plano de transferência acordado, tendo em conta a actividade que cada uma das entidades gestoras irá desenvolver.

Artigo 90.º**Pessoal com relação jurídica de emprego público⁽³⁸⁾**

1 — As entidades gestoras ficam obrigadas a remunerar o pessoal com relação jurídica de emprego público que confira a qualidade de funcionário ou agente pertencente ao quadro do pessoal do hospital a substituir que continue a exercer a sua actividade para as entidades gestoras nos termos do disposto no artigo 32.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro.

2 — As entidades gestoras responsabilizam-se pela direcção do pessoal referido no n.º 1 que presta serviço na instituição, serviço ou parte funcionalmente autónoma, para tanto cabendo-lhe:

- Atribuir a cada trabalhador a classificação de serviço que lhe corresponda;
- Elaborar uma política de formação permanente e autorizar as substituições que dela advenham;
- Submeter à aprovação da entidade pública contratante o horário de trabalho, incluindo turnos, dias de descanso e férias;

- d) Responsabilizar-se pelo cumprimento das normas legais sobre segurança, higiene e saúde no trabalho;
- e) Assegurar as normas legais vigentes em matéria de protecção social.

3 — As entidades gestoras obrigam-se a proceder às entregas dos descontos obrigatórios para a Caixa Geral de Aposentações e para a ADSE do pessoal a que se refere o n.º 1.

4 — As entidades gestoras ficam ainda obrigadas a observar, em relação ao pessoal referido no n.º 1, o regime fixado no Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de Fevereiro, para os organismos dotados de autonomia administrativa e financeira.

5 — O exercício da acção disciplinar sobre os funcionários ou agentes fica a cargo da entidade pública contratante, sem prejuízo das atribuições da Inspeção-Geral da Saúde.

Artigo 91.º

Mobilidade

O pessoal com relação jurídica de emprego público que confira a qualidade de funcionário ou agente e que pertença aos quadros de pessoal dos serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde pode exercer a sua actividade para as entidades gestoras numa das seguintes situações:

- a) Requisição e licença sem vencimento previstas nos artigos 21.º e 22.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro;
- b) Regime de comissão de serviço para as actividades do contrato de gestão, prevista no artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto.

CAPÍTULO VI

Resolução de conflitos

Artigo 92.º

Mediação

1 — As partes podem submeter qualquer litígio à mediação de uma terceira entidade escolhida por acordo.

2 — O resultado da mediação deve constar de acordo entre as partes, sujeito à forma escrita.

Artigo 93.º

Arbitragem

1 — Os litígios surgidos entre as partes contratantes relacionados com a interpretação, integração ou execução do contrato de gestão e seus anexos, ou com a sua validade e eficácia de qualquer das suas disposições, devem ser resolvidos por recurso à arbitragem.

2 — Antes do recurso à arbitragem nos termos dos artigos seguintes, as partes devem, em primeiro lugar, tentar chegar a um acordo conciliatório com recurso à mediação.

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.

Artigo 94.º

Constituição e funcionamento do tribunal arbitral

1 — O tribunal arbitral é composto por três membros, um nomeado por cada uma das partes e o terceiro esco-

lhido de comum acordo pelos árbitros que as partes tiverem nomeado.

2 — A parte que decida submeter o litígio ao tribunal arbitral apresenta os seus fundamentos para a referida submissão e designa de imediato o árbitro da sua nomeação no requerimento de constituição do tribunal arbitral, a dirigir à outra parte através de carta registada, com aviso de recepção, e esta, no prazo de 30 dias a contar da recepção daquele requerimento, designa o seu árbitro e deduz a sua defesa.

3 — Os árbitros designados nos termos do número anterior designam o terceiro árbitro no prazo de 20 dias a contar da designação do árbitro nomeado pela parte reclamada, sendo esta designação 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.

4 — O tribunal arbitral considera-se constituído na data em que o terceiro árbitro aceita a sua nomeação e a comunica a ambas as partes.

5 — O tribunal arbitral julga segundo o direito constituído e das suas decisões não cabe recurso.

6 — 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, configurando a decisão final relativamente às matérias em causa, incluindo a fixação das custas do processo e a forma da sua repartição pelas partes.

7 — A arbitragem deve decorrer em Portugal e é processada em língua portuguesa, funcionando o tribunal de acordo com as regras fixadas neste artigo, 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 de gestão.

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

Artigo 95.º

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 contrato de gestão que tenham sido subcontratadas pelas entidades gestoras nos termos previstos no contrato de gestão, poderá qualquer das partes requerer a intervenção da entidade subcontratada na lide, em conjunto com a entidade gestora.

2 — A entidade gestora obriga-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.

Artigo 96.º

Não exoneração

A submissão de qualquer questão a mediação ou arbitragem não exonera a entidade gestora do pontual e atempado cumprimento das disposições do contrato de gestão e das determinações da entidade pública con-

tratante 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 de gestão, que deverão continuar a processar-se nos termos em vigor à data de submissão da questão, até que uma decisão final seja obtida relativamente à matéria em causa.

- (1) A designar no caderno de encargos específico.
 (2) A seleccionar no caderno de encargos específico.
 (3) A determinar no caderno de encargos específico.
 (4) Identificar o hospital se este já existir ou utilizar a expressão «a construir com a designação de . . .» no caso de se tratar de um hospital novo.
 (5) Apenas aplicável no caso de haver estabelecimento hospitalar de substituição.
 (6) A determinar no caderno de encargos específico.
 (7) A determinar no caderno de encargos específico.
 (8) A determinar no caderno de encargos específico.
 (9) A determinar no caderno de encargos específico.
 (10) A determinar no caderno de encargos específico.
 (11) Só aplicável no caso de haver lugar um hospital a substituir.
 (12) Inserir período de tempo.
 (13) Inserir data.
 (14) Determinar se a transmissão se faz para a entidade gestora do edifício ou do estabelecimento.
 (15) A fixar no anexo do caderno de encargos.
 (16) Regime aplicável quando exista programa funcional apresentado pela entidade pública contratante.
 (17) Deve ser indicada a entidade que o Ministro da Saúde designou como entidade expropriante em nome do Estado, relativamente àquela construção em concreto.
 (18) Serviços a colocar no mercado — a identificar no contrato de gestão.
 (19) Período a determinar no contrato de gestão.
 (20) A estabelecer no caderno de encargos específico.
 (21) A estabelecer no caderno de encargos específico.
 (22) A estabelecer no caderno de encargos específico.
 (23) A determinar no caderno de encargos específico.
 (24) A determinar no caderno de encargos específico.
 (25) A determinar no caderno de encargos específico.
 (26) A determinar no caderno de encargos específico.
 (27) A determinar no caderno de encargos específico.
 (28) A determinar no caderno de encargos específico em função do valor do contrato de gestão.
 (29) A determinar no caderno de encargos específico em função do valor do contrato de gestão.
 (30) A determinar no caderno de encargos específico.
 (31) A determinar no caderno de encargos específico.
 (32) A determinar no caderno de encargos específico.
 (33) A definir.
 (34) A determinar no caderno de encargos específico.
 (35) A estabelecer no caderno de encargos específico.
 (36) A determinar no caderno de encargos específico.
 (37) Apenas aplicável quando se trata de um hospital a construir para substituir outro.
 (38) Apenas aplicável quando se trata de um hospital a construir para substituir outro.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Assembleia Legislativa Regional

Resolução da Assembleia Legislativa Regional n.º 11/2003/M

As regiões ultraperiféricas no futuro da Europa

O Tratado de Amesterdão, no n.º 2 do artigo 299.º, consagra uma base jurídica sólida para as regiões ultraperiféricas e para a sua integração plena na União Europeia.

O reconhecimento do conceito de ultraperiféricidade e a necessidade de adaptar as políticas comunitárias

às suas especificidades foi uma conquista decisiva das sete regiões ultraperiféricas (RUP) no Tratado de Amesterdão. Apesar disso não foi possível, até ao momento, dar cumprimento integral ao estipulado no Tratado.

A Convenção sobre o Futuro da Europa, em curso, que deverá reformar as instituições da União, em face do alargamento, e dar lugar a um novo Tratado Constitucional, não pode deixar de consagrar juridicamente o estatuto das regiões ultraperiféricas. O efeito do alargamento a 10 novos Estados vai tornar ainda mais periféricas as regiões ultraperiféricas. Estas regiões encontram-se numa situação única e complexa, num contexto marcado pela insularidade, afastadas do continente europeu, com uma densidade demográfica elevada e com condicionamentos estruturais permanentes que dificultam o seu desenvolvimento.

Apesar dos instrumentos financeiros, das políticas e das ajudas específicas dos últimos anos, estas regiões continuam a debater-se com problemas sócio-económicos, pese embora o crescimento positivo do PIB verificado nas Canárias e na Madeira.

Este facto conjugado com o efeito estatístico de crescimento do PIB por via do alargamento põe a Região Autónoma da Madeira e a Comunidade Autónoma das Ilhas Canárias fora das regiões de objectivo 1 por ultrapassarem os 75 % do PIB médio comunitário. Nesta fase e atendendo aos regulamentos da coesão económica e social, estas regiões teriam a partir de 2007 uma redução gradual, mas significativa, dos fundos estruturais a exemplo do verificado com outras regiões europeias. Este convencionado regime de *plasing out* poderá pôr em causa o processo de crescimento e desenvolvimento económico e social destas regiões, pois não estão em igualdade de circunstâncias com outras regiões europeias com PIB idênticos.

Sabendo-se que o crescimento económico assentou sobretudo nos investimentos públicos, suportados pelos fundos estruturais, uma redução dos apoios europeus poderia conduzir a uma regressão no crescimento do PIB.

A própria Comissão Europeia reconheceu no seu relatório de 2000 «sobre as medidas destinadas a dar cumprimento ao n.º 2 do artigo 299.º», a necessidade de um tratamento especial para a ultraperiferia, pois «a concepção subjacente reside no reconhecimento pleno, na sua dimensão estrutural e permanente, das especificidades e das dificuldades específicas destas regiões na sua qualidade de regiões ultraperiféricas, especificidades distintas, por conseguinte, das outras regiões insulares menos afastadas e também das outras regiões visadas pelo ‘objectivo 1’, a fim de as ter em conta, mediante uma abordagem horizontal, em todas as acções comunitárias».

É a constatação da peculiar «situação social e económica dos departamentos ultramarinos franceses — Guadalupe, Guiana, Martinica e Reunião —, dos Açores, da Madeira e das Ilhas Canárias, agravada pelo afastamento, pela insularidade, pela pequena superfície, pelo relevo e clima difíceis e pela sua dependência económica em relação a um pequeno número de produtos, factores estes cuja persistência e conjugação prejudicam o seu desenvolvimento».

Por outro lado, não podemos esquecer o valor geoestratégico das RUP para a União e para o desenvolvimento das suas relações com países terceiros, bem como o facto de contribuírem para que a União Euro-