

ACORDO DE COOPERAÇÃO ENTRE

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA

E SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE LISBOA - UNIDADE DE SAÚDE SANTA CASA DE TELHEIRAS/ EXTENSÃO DE SAÚDE DO BAIRRO PADRE CRUZ E UNIDADE DE SAÚDE SANTA CASA DA LIBERDADE

Considerando a avaliação das reais necessidades de procura ao nível dos Cuidados de Saúde Primários na região de Lisboa e mais concretamente na área de influência da Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E.P.E. (ULS Santa Maria, E.P.E.) em algumas áreas da prestação de cuidados, nomeadamente no que concerne à atribuição de médicos de família a utentes inscritos em centros de saúde, que na Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (RSLVT) são manifestamente insuficientes para responder às necessidades da população e a necessária complementaridade com os serviços públicos, avaliada que foi a capacidade instalada e o desempenho dos serviços públicos.

Considerando que a criação da ULS Santa Maria, E.P.E. em 01 de janeiro de 2024 passou a integrar na sua área de influência os cuidados de saúde primários do Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Norte (ACES Lisboa Norte), consequentemente assume a missão que até 31 de dezembro de 2023 era competência da ARSLVT, I.P..

Considerando a imperiosa necessidade de garantir a continuidade da prestação de cuidados de saúde que vinha sendo assegurada à população/ doentes sem médico de família, e de modo a evitar interrupção ou quebra dessa atividade assistencial e as consequências gravosas que dela decorreriam.

Considerando que a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML), nos termos dos respetivos Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 235/2008, de 3 de dezembro, prossegue atribuições com vista à «realização da melhoria do bem-estar das pessoas, prioritariamente dos mais desprotegidos, abrangendo as prestações de (...) saúde», cabendo-lhe, nesse âmbito, desenvolver e prosseguir «actividades de promoção de saúde, prevenção e tratamento da doença, de reabilitação e prestação de cuidados continuados» (cfr. artigo 4.º, n.º 1, e n.º 3, alínea c) dos Estatutos), partilhando, nessa medida, uma conexão relevante com as tarefas públicas de prestação de cuidados de saúde a que a ULS Santa Maria, E.P.E. se encontra adstrita, nos termos do artigos 2.º, n.º 1, 64.º e 65.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, na sua redação atual. Considerando que a ULS

Santa Maria, E.P.E. em 2025 assume a manutenção do protocolo de colaboração com a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML), protocolo este que, desde 2011, tem como objeto assegurar, em complementaridade com o Serviço Nacional de Saúde, a prestação de cuidados de saúde na Unidade de Saúde Santa Casa de Telheiras (USSC Telheiras) a 5.700 utentes sem médico de família atribuído na ULS Santa Maria, EPE, bem como, a necessidade de estender essa resposta a um maior número de utentes em iguais circunstâncias.

Considerando a possibilidade e disponibilidade que a SCML manifestou em dar continuidade à colaboração, com a ULS Santa Maria, E.P.E., através do funcionamento da USSC Telheiras, disponibilidade esta extensível a partir de 01 de maio de 2025, a um maior número de utentes, nomeadamente a mais 3.375 utentes na USSC Telheiras, mais 451 utentes na Extensão de Saúde Bairro Padre Cruz (Extensão BPC) e a mais 969 utentes na Unidade de Saúde Santa Casa da Liberdade (USSC Liberdade).

Considerando que (i) é pretendido pelo presente acordo o estabelecimento de uma cooperação entre a ULS Santa Maria, E.P.E., e a SCML, ambas entidades adjudicantes para efeitos do disposto no Código dos Contratos Públicos (cfr. alínea a) do n.º 2 do artigo 2.º do CCP), no âmbito de tarefas públicas que lhes estão atribuídas e que apresentam uma conexão relevante entre si, conforme acima descrito, (ii) a cooperação é regida exclusivamente por considerações de interesse público, e que (iii) nem a ULS Santa Maria, E.P.E., nem a SCML exercem no mercado livre 20% ou mais das atividades abrangidas pelo presente acordo de cooperação, pelo que estão preenchidos os pressupostos aplicativos da norma de isenção objetiva prevista no n.º 5 do artigo 5.º-A do CCP.

Assim, nos termos da alínea a) do n.º 1 da Base 2, das alíneas d) e g) do n.º 2 da Base 4, do n.º 1 da Base 6 e das Bases 21 e 25, da Lei de Bases da Saúde, aprovada em anexo à Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, do n.º 2 do artigo 2.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, na sua redação atual, e do n.º 5 do artigo 5.º-A do Código dos Contratos Públicos (CCP);

ENTRE:

A Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E.P.E., NIPC 508 481 287, com sede em Av. Professor Egas Moniz, 1649-035 Lisboa, representado por Dr. Carlos José das Neves Martins, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração, de ora em diante designada como ULS Santa Maria, E.P.E. ou Entidade Contratante;

e

A Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, pessoa coletiva de direito privado e utilidade pública administrativa, titular do cartão de identificação número 500 745 471, com sede no Largo Trindade Coelho, em Lisboa, representada neste ato pelo Provedor, Dr. Paulo Sousa e pelo Vogal da Mesa, Dr. André Brandão de Almeida, adiante designada por Entidade Contratada ou SCML.

É celebrado o Acordo de Cooperação, designado por Acordo, cuja minuta foi aprovada pelas deliberações dos respetivos órgãos representantes da Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E.P.E. datada de 17/04/2025 (cfr. ata n.º 20/2025) e 947/2025 da Sessão Ordinária da Mesa da SCML de 24/04, respetivamente, que se rege pelas cláusulas seguintes e pelos anexos que dele fazem parte integrante.

Capítulo I – Disposições Gerais

Cláusula 1.ª

Objeto

1. O presente Acordo regula os termos em que o Ministério da Saúde, através da ULS Santa Maria, E.P.E. e a SCML – USSC de Telheiras, Extensão de Saúde do Bairro Padre Cruz e USSC da Liberdade, se comprometem a assegurar, em complementaridade com o Serviço Nacional de Saúde (SNS), a prestação de cuidados de saúde aos utentes sem médico de família atribuído na ULS Santa Maria.
2. O presente Acordo determina o número de utentes abrangidos, a produção a contratar e o pagamento das correspondentes contrapartidas financeiras, nos termos dos respetivos Anexos.

Cláusula 2.ª

Princípios gerais

1. Este Acordo sustenta os seus termos, sem prejuízo dos constantes da Lei de Bases da Economia Social, aprovada pela Lei n.º 30/2013, de 8 de maio, nos seguintes princípios fundamentais:
 - a. Promoção do acesso e da melhoria da qualidade dos cuidados de saúde;
 - b. Satisfação dos utentes e obtenção de ganhos em saúde;
 - c. Gestão criteriosa e utilização eficiente dos recursos disponíveis na procura da sustentabilidade económico-financeira do SNS.

Cláusula 3.ª**Âmbito da produção contratada**

1. O presente Acordo tem por objeto assegurar cuidados de saúde primários de qualidade aos utentes sem médico de família atribuído na ULS Santa Maria.
2. Para execução do presente Acordo, a SCML obriga-se a assegurar o horário de funcionamento em vigor nas USSC de Telheiras, Extensão de Saúde do Bairro Padre Cruz e USSC da Liberdade.

Cláusula 4.ª**Definições**

1. No âmbito do presente Acordo são consideradas as definições constantes do Anexo 1, que daquele fazem parte integrante.

Capítulo II - Obrigações principais**Secção I - Obrigações assistenciais****Cláusula 5.ª****Prestações de saúde**

1. As prestações de saúde a assegurar pela Entidade Contratada estão definidas, conforme o disposto no Despacho nº 14237/2024, de 2 de dezembro, no Anexo 2, que determina o volume da produção contratada;
2. Constituem obrigações assistenciais principais da Entidade Contratada:
 - a. Garantir a prestação de cuidados de saúde individualizados e personalizados nos termos definidos no Anexo 1 do presente Acordo;
 - b. Assegurar a prestação de cuidados de saúde de qualidade aos utentes, tal como definidos no Anexo 2 do presente Acordo;
 - c. Prestar cuidados de saúde, cumprindo as normas e orientações de natureza técnico-normativa, relativas à prestação de cuidados de saúde, emitidas no âmbito do SNS.

3. Pela prestação de cuidados a Entidade Contratada receberá as respetivas contrapartidas financeiras, nos termos estabelecidos no presente Acordo;
4. A Entidade Contratante deve assegurar o fornecimento à Entidade Contratada de materiais de pensos, vacinas e contraceptivos, em quantidade suficiente para dar cumprimento à atividade contratada e aos parâmetros de qualidade exigidos definindo os respetivos circuitos e interlocutores responsáveis.

Cláusula 6.ª

Produção contratada

1. A atividade contratada, as regras a aplicar e o respetivo volume, são estabelecidos para o período de 01 de maio a 31 de dezembro de 2025 e são as que constam, exclusivamente, do Anexo 2, nomeadamente:
 - a. USSC de Telheiras - 9.075 utentes sem médico de família atribuído na ULS Santa Maria, inscritos da USSC de Telheiras;
 - b. Extensão de Saúde do Bairro Padre Cruz - 451 utentes sem médico de família atribuído na ULS Santa Maria, inscritos na Extensão de Saúde do Bairro Padre Cruz;
 - c. USSC da Liberdade - 969 utentes sem médico de família atribuído na ULS Santa Maria, inscritos na USSC da Liberdade.
2. A Entidade Contratante não é responsável por quaisquer atos praticados após a caducidade do presente acordo, ainda que o agendamento que lhes deu origem tenha ocorrido durante a sua vigência.

Secção II - Garantia do acesso às prestações de saúde

Cláusula 7.ª

Condições gerais de acesso

1. A SCML obriga-se a garantir o acesso às prestações de saúde, nos termos do presente Acordo e em cumprimento do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 138/2013, de 9 de outubro, como tal considerados nos termos da Base 21 da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, bem como o disposto no Despacho n.º 40/2025 de 2

de janeiro, respeitando a continuidade de cuidados, a serem inscritos nominalmente nas listas dos médicos da entidade contratada;

2. Para efeitos do número anterior, são beneficiários do SNS:
 - a. Os cidadãos portugueses;
 - b. Os cidadãos, com residência permanente ou em situação de estada ou residência temporárias em Portugal, que sejam nacionais de Estados-Membros da União Europeia ou equiparados;
 - c. Os cidadãos nacionais de países terceiros ou apátridas, requerentes de proteção internacional e migrantes com ou sem a respetiva situação legalizada, nos termos do regime jurídico aplicável;
 - d. Os cidadãos estrangeiros menores de idade não legalizados, que se encontrem a residir em Portugal, nos termos do Decreto-Lei n.º 67/2004, de 25 de março.
3. No acesso às prestações de cuidados de saúde, a SCML deve respeitar o princípio da igualdade, assegurando aos utentes o direito de igual acesso, obtenção e utilização dos serviços de saúde prestados, e o direito de igual participação, devendo os utentes ser atendidos segundo um critério de prioridade clínica em função das suas necessidades.

Cláusula 8.ª

Identificação dos utentes e dos Terceiros Pagadores

1. A SCML está obrigada a identificar, através do número de utente, todos os utentes a quem tenham sido prestados cuidados de saúde, bem como a solicitar os dados necessários ao cumprimento das obrigações em matéria de informação, designadamente para efeitos de faturação;
2. A SCML obriga-se a identificar e determinar a entidade responsável pelo pagamento dos serviços prestados a cada utente, designadamente os terceiros pagadores, em todas as situações em que estes sejam suscetíveis de ser responsabilizados.

Cláusula 9.ª

Acesso e referência

1. A referência para atendimento hospitalar dos utentes abrangidos pelo presente Acordo deverá atender a critérios clínicos rigorosos e registados em aplicação

informática, bem como o respeito por outras referências utilizadas pela ULS Santa Maria, E.P.E.;

2. A SCML obriga-se a garantir a correta e a adequada articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), através da Equipa Cuidados Continuados Integrados (ECCI) da ULS Santa Maria, E.P.E. nos termos da lei e das orientações fixadas pelo Ministério da Saúde nessa matéria;
3. Na prescrição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT) necessários à prestação de cuidados de saúde objeto do presente Acordo, a SCML obriga-se a cumprir as normas vigentes.

Cláusula 10.ª

Referenciação para primeira consulta hospitalar

1. A SCML obriga-se ao cumprimento das regras previstas no âmbito dos sistemas de gestão do acesso, quando aplicáveis, designadamente o Programa Consulta a Tempo e Horas (doravante designada CTH), ou outros que venham a ser implementados no SNS, bem como a prestar todas as informações às entidades neles envolvidas;
2. A SCML e a ULS Santa Maria, E.P.E. obrigam-se, ainda, a assegurar, naquilo que delas dependa, as condições necessárias à operacionalidade dos equipamentos e sistemas destinados à gestão do CTH.

Cláusula 11.ª

Medicamentos e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

1. Em caso de necessidade de prescrição de meios complementares de diagnóstico e/ou terapêutica, aquela será efetuada pelos médicos da SCML utilizando o sistema de informação adotado pela ULS Santa Maria, E.P.E.;
2. Para situações de exceção, nomeadamente por dificuldades temporárias de acesso ao sistema de informação, a ULS Santa Maria, E.P.E. dotará a SCML – USSC Telheiras, Ext. Bº Padre Cruz e USSC Liberdade dos impressos em vigor no SNS, bem como das etiquetas identificadoras;

3. Para efeitos do ponto anterior, a SCML deve remeter à ULS Santa Maria, E.P.E. fotocópia do cartão do cidadão e cédula profissional dos médicos, com indicação do nome clínico a utilizar.

Secção III - Articulação no âmbito do Serviço Nacional de Saúde

Cláusula 12.^a

Informação e Articulação com outras Respostas do SNS

1. A SCML deve estabelecer articulação com os profissionais de saúde das entidades a quem são referenciados os seus utentes, garantindo a segurança e confidencialidade dos dados, tendo em vista, designadamente:
 - a. Assegurar a continuidade dos cuidados numa perspetiva integradora de cuidados de saúde e o cumprimento dos programas terapêuticos clinicamente adequados;
 - b. Assegurar a partilha da informação clínica, preferencialmente através de meios eletrónicos garantindo a proteção dos dados pessoais e, sempre que aplicável, usando o sistema da CTH.

Capítulo III - Regime Financeiro

Cláusula 13.^a

Preços

1. Os serviços de saúde serão remunerados nos termos do Anexo 2 ao presente Acordo, não podendo, em caso algum, ser ultrapassado o montante global máximo aí fixado;
2. Apenas são elegíveis para pagamento os utentes cujos registos clínicos e administrativos constem nos sistemas de informação disponíveis.

Cláusula 14.^a

Retribuição

1. Como contrapartida pela totalidade da produção contratada no âmbito do presente Acordo, a SCML receberá o valor máximo fixado no Anexo 2;

2. Na eventualidade do valor total da produção realizada pela SCML ultrapassar o valor máximo da retribuição estabelecida, a ULS Santa Maria, EPE, não se responsabiliza, em circunstância alguma, pelo pagamento do valor remanescente.

Cláusula 15.ª

Pagamentos por Conta da Produção

1. A retribuição estabelecida para o período de vigência do Acordo é repartida pelo número de meses do ano, em frações de igual valor, em conformidade com o estabelecido na Cláusula 3ª do Anexo 2;
2. A ULS Santa Maria, E.P.E., procede ao pagamento do valor mensal apurado nos termos do número anterior, por conta dos cuidados de saúde prestados pela SCML, de acordo com a Cláusula seguinte.

Cláusula 16.ª

Faturação / Prestação de Contas

1. A retribuição estabelecida para o período de vigência do Acordo é mensal;
2. A faturação no âmbito do presente Acordo deve ser enviada, mensalmente, até ao dia 10 do mês seguinte a que respeitam os cuidados de saúde prestados. A ULS Santa Maria, EPE procede, após conferência, ao pagamento da respetiva faturação até ao final do mês seguinte a que respeitam os cuidados de saúde prestados;
3. O encerramento do processo de faturação ocorre nos 90 dias seguintes ao termo do contrato, com entrega por parte da SCML do relatório de execução global do Acordo;
4. A faturação circunscreve-se à atividade prevista no presente acordo e respetivos preços constantes do Anexo 2, considerando as respetivas regras;
5. A faturação das prestações de saúde realizadas em cada mês deve traduzir com exatidão o valor estabelecido na Cláusula 3ª do Anexo 2;
6. Para efeitos do disposto nos números anteriores, a faturação emitida é obrigatoriamente acompanhada de um ficheiro eletrónico, com o resumo da atividade que se reflete nos registos clínicos e administrativos constantes no Processo Clínico do

Doente e no Sistema de Informação adotado pela ULS Santa Maria, E.P.E., designadamente o número de consultas realizadas;

7. Sempre que a responsabilidade financeira pelos serviços e cuidados prestados esteja contratuamente a cargo da ULS Santa Maria, E.P.E., a SCML está impedida de efetuar qualquer outra faturação, aos doentes ou a terceiras entidades, relativamente a cuidados prestados na sequência de referenciação efetuada ao abrigo do presente Acordo.

Capítulo IV - Meios disponíveis na Entidade Contratada

Cláusula 17.ª

Meios humanos

1. A SCML deve dispor ao seu serviço de profissionais de saúde em número suficiente e dotado de formação adequada para exercer, de forma contínua e atempada, as atividades objeto do Acordo, e identificados no Anexo 3 ao presente Acordo, dele fazendo parte integrante;
2. Todo o pessoal afeto à prestação de cuidados no âmbito deste Acordo é da responsabilidade da SCML;
3. A equipa de profissionais dispõe de um Coordenador de equipa, indicado pela SCML, responsável pela articulação da resposta com a ULS Santa Maria, E.P.E. e utentes;
4. A lista dos profissionais referidos no n.º 1 deve fazer parte integrante do presente Acordo (anexo 3), devendo mencionar relativamente a cada um (médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde), o nome completo, o nome profissional (quando aplicável), o número de inscrição na respetiva Ordem (quando aplicável) e, ainda:
 - a. No caso dos médicos: preferencialmente a especialidade e prova de inscrição no respetivo colégio de especialidade de Medicina Geral e Familiar, o cargo desempenhado e o regime de horário praticado;
 - b. Nos casos exigidos por lei, a autorização de acumulação de funções públicas e privadas, assim como o respetivo estabelecimento pertencente ao SNS.
5. A SCML obriga-se a manter a lista de profissionais atualizada, comunicando, no prazo máximo de 30 dias, à ULS Santa Maria, E.P.E., quaisquer alterações de profissionais afetos à prestação de cuidados no âmbito do presente Acordo.

Cláusula 18.ª

Instalações, equipamentos e sistemas médicos

1. A gestão do local de prestação de cuidados de saúde, sito na USSC Telheiras, Praça S. Francisco de Assis, n.º 3C, 1600-305 Lisboa, sito na Ext. Bº Padre Cruz, Rua do Rio Zêzere, n.º 8C, 1600-755 Lisboa, sito USSC Liberdade, Rua da Igreja, n.º 7 – Lojas 7A e 9ª, 1070-321 Lisboa, é da inteira responsabilidade da SCML e deve atender às especificações técnicas enunciadas pelo documento "Orientações para instalações e equipamentos para Unidades de Saúde Familiar" - Direcção-Geral da Instalações e Equipamentos da Saúde, novembro 2006/Ver.3, ou versão atualizada posterior, sem prejuízo da obrigatoriedade de cumprimento das normas legais e administrativas aplicáveis;
2. A SCML deve assegurar a existência de equipamentos e sistemas médicos em número suficiente, adequados, atualizados e em boas condições de utilização para dar cumprimento à atividade contratada e aos parâmetros de qualidade exigidos;
3. Compete à SCML assegurar a gestão e a operação da manutenção dos equipamentos médicos instalados ou a instalar no estabelecimento, tendo em vista:
 - a. Garantir a integridade dos equipamentos e sistemas médicos;
 - b. Eliminar os riscos de ocorrência de falhas que ponham em causa a segurança dos utentes e profissionais;
 - c. Permitir o desenvolvimento, em condições normais, da atividade de prestação de cuidados de saúde.

Cláusula 19.ª

Sistemas e Tecnologias de Informação

1. A SCML deverá utilizar aplicações informáticas em uso na ULS Santa Maria, E.P.E., sendo da responsabilidade da Entidade Contratante a nomeação de um interlocutor e a manutenção dos sistemas de informação que forem considerados necessários para o desenvolvimento das atividades previstas no presente Acordo;
2. A ULS Santa Maria, E.P.E. garante o acesso e a formação aos colaboradores da SCML, no âmbito deste Acordo de Cooperação e da utilização das aplicações informáticas disponibilizadas;
3. A SCML deverá manter atualizados os registos e atos referentes à prestação dos cuidados de saúde a todos os utentes abrangidos pelo presente Acordo;

4. A SCML obriga-se a dar cumprimento ao plano de codificação da carga de doença ao nível dos CSP com base na ICPC-2, de acordo com o Manual de Codificação Clínica – Melhoria do Registo da Morbilidade nos CSP, elaborado por um grupo de trabalho para o desenvolvimento do registo da morbilidade nos CSP, da ACSS, I.P.;
5. A SCML deverá garantir a segurança no acesso à informação, salvaguardando a confidencialidade de dados administrativos e clínicos;
6. A SCML obriga-se a fornecer à ULS Santa Maria, E.P.E. a informação que neste âmbito lhe for solicitada, sem prejuízo do cumprimento das obrigações legais e deontológicas da SCML e dos seus médicos e outros profissionais de saúde;
7. A ULS Santa Maria, E.P.E. pode auditar todos e quaisquer aspetos 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 a verificação da veracidade, consistência e fiabilidade da informação registada e transmitida, sendo as operações a realizar previamente comunicadas à SCML.

Capítulo V- Política de qualidade e direitos dos utentes

Cláusula 20.ª

Critérios de Qualidade e Segurança

1. A prestação de cuidados contratados no âmbito do presente Acordo deve cumprir as regras de qualidade e segurança clínicas emanadas pela Direção-Geral de Saúde ou por outras entidades competentes, bem como as normas de boas práticas clínicas, quer no que respeita aos meios e processos utilizados, quer no que respeita aos resultados.
2. A SCML obriga-se a assegurar que quaisquer terceiros que venham a participar na execução das atividades que constituem o objeto do presente Acordo, seja a que título for, dão cumprimento às obrigações inerentes aos padrões e critérios de qualidade e segurança, nos mesmos termos da Entidade ora contratada.

Cláusula 21.ª**Direitos e deveres dos utentes**

1. A SCML obriga-se a ter uma carta dos direitos e deveres do utente, que disponibilizará a todos os utentes;
2. A SCML obriga-se a ter um livro de reclamações para os utentes, bem como os formulários que sejam obrigatórios no contexto das atividades de regulação no setor da saúde.

Capítulo VI - Responsabilidade, Acompanhamento e Garantias**Cláusula 22.ª****Responsabilidade**

1. A Entidade Contratada atua em nome próprio e por sua conta e risco, sendo responsável por quaisquer prejuízos causados a terceiros no exercício das atividades clínicas contratadas neste Acordo, não assumindo a Entidade Contratante ou outra pessoa coletiva pública qualquer tipo de responsabilidade relacionada com o cumprimento das obrigações inerentes à prestação de cuidados;
2. A Entidade Contratada responde perante a Entidade Contratante e por terceiros pelos atos dos seus representantes legais ou colaboradores que utilize para cumprir as obrigações assumidas no Acordo, independentemente da natureza do vínculo contratual que com eles tenha;
3. Na eventualidade da Entidade Contratante vir a ser responsabilizada por atos praticados pela Entidade Contratada, seus representantes legais ou pessoas que utilize ao seu serviço, existe direito de regresso contra a Entidade Contratada nos termos gerais de direito;
4. Todas as dívidas e responsabilidades para com terceiros contraídas pela Entidade Contratada no exercício da sua atividade são da sua inteira e exclusiva responsabilidade.

Cláusula 23.ª**Acompanhamento pela Entidade Contratante**

1. A Entidade Contratada e a Entidade Contratante comprometem-se a estabelecer estreita articulação para assegurar a mais correta execução e acompanhamento do Acordo;
2. A Entidade Contratante constituirá uma equipa de acompanhamento multidisciplinar, liderada por um gestor do contrato, a quem compete, designadamente:
 - a. Validar os elementos de prestação de contas, nomeadamente a correção dos preços e a conformidade dos critérios de faturação;
 - b. Monitorizar a procura de cuidados e os respetivos tempos de resposta na Entidade Contratada;
 - c. Promover e acompanhar a realização de auditorias administrativas e clínicas;
 - d. Apoiar quaisquer estudos ou análises promovidas por entidades internas ou externas à Entidade Contratante sobre a atividade objeto do Acordo;
 - e. Fornecer elementos para resposta a tribunais, entidades com poderes inspetivos ou de auditoria sob tutela do Ministério da Saúde e a outras entidades públicas com competências análogas;
 - f. Emitir recomendações que ajudem à resolução de divergências sobre a interpretação, validade, execução ou rescisão do Acordo;
 - g. Elaborar mapas ou relatórios periódicos de execução do Acordo e sinalizar eventuais desvios entre a atividade contratada e realizada;
 - h. Preparar a proposta de acerto de contas anual, caso haja lugar ao mesmo.
3. A identificação nominal e funcional do gestor do contrato a que se refere o proémio do número anterior é comunicado pela Entidade Contratante à Entidade Contratada até antes do início da produção de efeitos do Acordo.
4. Para o desempenho das suas atribuições deverá ser garantido à equipa de acompanhamento o acesso a toda a documentação relevante, designadamente aos Processos Clínicos, comprometendo-se a Entidade Contratada a prestar toda a colaboração solicitada no âmbito da realização de auditorias nas suas instalações;
5. Podem ainda ser realizadas auditorias clínicas, financeiras ou administrativas pelas entidades competentes do Ministério da Saúde às atividades objeto do presente Acordo;

6. A Entidade Contratante deve garantir que toda a informação clínica e elementos de identificação dos utentes serão tratados com total respeito pelos seus direitos, nomeadamente o direito à confidencialidade dos seus dados pessoais;

Cláusula 24.ª

Acompanhamento pela Entidade Contratada

1. No âmbito do acompanhamento do presente Acordo compete Entidade Contratada:
 - a. Nomear um gestor do contrato, que assuma as funções de coordenador/ gestor representante da entidade no acompanhamento do Acordo, cuja identificação nominal e funcional é comunicada à Entidade Contratante até antes do início da produção de efeitos do Acordo;
 - b. Monitorizar a procura de cuidados e os respetivos tempos de resposta na Entidade Contratada;
 - c. Zelar pelo envio atempado de toda a documentação prevista no âmbito do Acordo;
 - d. Fornecer elementos para resposta a tribunais, entidades com poderes inspetivos ou de auditoria sob tutela do Ministério da Saúde e a outras entidades públicas com competências análogas.

Cláusula 25.ª

Confidencialidade e Proteção de Dados

1. Para efeitos do presente Acordo, entende-se por confidencial toda a informação trocada entre os outorgantes, direta ou indiretamente, relacionada com a execução do presente Acordo;
2. Excluem-se do número anterior as informações que sejam do domínio público ou que, por acordo expresso entre os outorgantes, venham a sê-lo, desde que legalmente admissível e, ainda, a informação que seja tratada de forma agregada, designadamente para fins estatísticos;
3. Toda a informação trocada entre os outorgantes é qualificada, nestes termos, como confidencial e obriga a parte recetora, nomeadamente, a:
 - a. Manter o carácter sigiloso da informação recebida;

- b. Evitar por todos os meios que a mesma seja divulgada a terceiros;
 - c. Usá-la única e exclusivamente para os fins do presente Acordo.
- 4. Os outorgantes obrigam-se a cumprir a Legislação aplicável à Proteção de Dados, nomeadamente o Regulamento Geral da Proteção de Dados (RGPD), aplicável desde 25 de maio de 2018;
- 5. Os outorgantes são qualificados como “entidades responsáveis pelo tratamento” nos termos e para os efeitos do RGPD, pelo que todas as comunicações serão consideradas transmissões de dados a/entre terceiros.
- 6. Cada outorgante trata os dados pessoais para finalidades próprias e define as medidas técnicas e organizativas idóneas a garantir a segurança das operações de tratamento de dados, considerando natureza especial dos dados pessoais tratados;
- 7. As obrigações constantes desta cláusula manter-se-ão em vigor e produzirão os efeitos durante um período de 5 (cinco) anos, após o termo do presente Acordo, ou enquanto persistirem as obrigações legais de proteção de dados se superiores ao referido prazo de 5 (cinco) anos.

Capítulo VII - Extinção e Modificação do Acordo

Cláusula 26.ª

Resolução do Acordo

- 1. A Entidade Contratante pode resolver o Acordo quando se verifique algum dos seguintes factos:
 - a. Incumprimento definitivo do Acordo de Cooperação por facto imputável à Entidade Contratada;
 - b. Oposição reiterada ao exercício das atividades de acompanhamento ou o repetido não cumprimento das determinações da Entidade Contratante ou, ainda, a inobservância das leis e regulamentos aplicáveis à atividade, quando se mostrem ineficazes as multas aplicadas;
 - c. Declaração de Insolvência da Entidade Contratada;
 - d. Comprovada verificação de graves deficiências na qualidade dos cuidados de saúde prestados;
 - e. Violação grave dos princípios subjacentes à celebração do Acordo;
 - f. Em razão do interesse público.

2. A Entidade Contratante comunica à Entidade Contratada a intenção de resolver o Acordo, tendo esta um prazo de 30 dias de calendário para se pronunciar;
3. Após a receção da resposta prevista no número anterior, ou findos os 30 dias para apresentação da mesma, a Entidade Contratante, caso mantenha a intenção de resolver o Acordo, comunica à Entidade Contratada e ao Ministério da Saúde, por via postal com registo, a intenção de resolver o Acordo, que pode ser contraditada pela Entidade Contratada num prazo máximo de 10 dias úteis;
4. A decisão final de resolução do Acordo, devidamente fundamentada, é notificada à Entidade Contratada e ao Ministério da Saúde, por via postal com registo e produz imediatamente efeitos;
5. A Entidade Contratante pode ainda denunciar o Acordo a todo o tempo, com pré-aviso de 90 dias;
6. A Entidade Contratada apenas pode resolver o acordo nos termos e com os fundamentos previstos na lei, designadamente na parte III do CCP.

Cláusula 27.ª

Revisão do Acordo

1. O presente acordo pode ser revisto sempre que circunstâncias supervenientes e imprevisíveis possam implicar alteração ao seu clausulado, desde que solicitado e fundamentado por qualquer dos contratantes e negociado e aceite consensualmente pelos mesmos.

Cláusula 28.ª

Força Maior

1. Nenhuma das Partes é responsável pelo incumprimento ou pelo cumprimento defeituoso das obrigações emergentes do Acordo, na estrita medida em que estes resultem de factos ou de circunstâncias cuja verificação não era razoavelmente previsível e cujos efeitos não poderiam ter sido evitados.
2. São considerados casos de força maior, verificados os requisitos previstos no número anterior, nomeadamente, epidemias, tremores de terra, inundações, incêndios,

sabotagem, atos de guerra ou terrorismo, motins, embargos ou bloqueios internacionais e ataques por meios eletrónicos.

3. Não constituem casos de força maior, designadamente:

- a. Circunstâncias que não afetem os subcontratados da Entidade Contratada, na parte em que a intervenção destes nos termos do presente Acordo, permita evitar ou suprir os respetivos efeitos;
 - b. Greves ou conflitos laborais limitados à Entidade Contratada ou a sua subcontratada, ou a sociedades que se encontrem em relação de domínio ou de grupo com a mesma ou respetivos subcontratados;
 - c. Determinações administrativas ou judiciais de natureza injuntiva, sancionatória ou não, ou de outra forma resultantes do incumprimento pela Entidade Contratada ou seus subcontratados de deveres ou ónus que sobre eles recaiam;
 - d. Incêndios ou inundações com origem nas instalações da Entidade Contratada ou cuja causa ou propagação se deva ao incumprimento por esta, ou de seu subcontratado ou colaborador, de normas de segurança ou dos deveres de diligência e zelo normalmente exigíveis;
 - e. Avarias nos sistemas informáticos ou mecânicos da Entidade Contratada ou sua subcontratada que não sejam devidas a sabotagem ou ataques por meios eletrónicos.
4. A parte que invocar a ocorrência de casos fortuitos ou de força maior deverá comunicar, antecipadamente se previsíveis, e justificar tais situações à outra parte, bem como informar o prazo previsível para restabelecimento da situação sob pena de incorrer em responsabilidade se não o fizer.

Capítulo VIII - Resolução Consensual de Conflitos e Arbitragem

Cláusula 29.ª

Resolução consensual de conflitos

1. No caso de divergência sobre a interpretação, validade e execução do Acordo, incluindo dos anexos que o integram, as partes comprometem-se, antes do recurso a quaisquer

meios litigiosos, a procurar uma solução consensual durante o período de 30 (trinta) dias, devendo a Parte requerente notificar a outra da divergência a resolver;

2. As decisões das questões submetidas a tentativas de resolução consensual serão reduzidas a escrito.

Cláusula 30.ª

Foro competente

1. Na ausência de resolução consensual do conflito existente, poderá qualquer das partes submeter o litígio junto do Tribunal competente que, desde já, as Partes aceitam seja o Tribunal Administrativo de Círculo de Lisboa.

Capítulo IX - Disposições Finais

Cláusula 31.ª

Vigência

O Acordo produz efeitos entre 01 de maio a 31 de dezembro de 2025, nos termos do disposto no ponto 1 da Cláusula 6.ª do Capítulo I.

Feito em duplicado, em Lisboa, 23 de abril de 2025.

ULS de Santa Maria, E.P.E.

Assinado por: **FRANCISCO ANTÓNIO ALVELOS DE SOUSA MATOSO**
Num. de Identificação:
Data: 2025.05.22 18:20:21+01'00'

Assinado por: **MIGUEL JORGE DE FIGUEIREDO CARPINTEIRO**
Num. de Identificação:
Data: 2025.05.23 18:02:52+01'00'

A SCML

Assinado por: **Paulo Alexandre Duarte de Sousa**
Num. de Identificação:
Data: 2025.05.19 17:24:41+01'00'

 **CHAVE MÓVEL**
● ● ● ●

Assinado por: **ABILIO ANDRÉ BRANDÃO DE ALMEIDA TEIXEIRA**
Num. de Identificação:
Data: 2025.05.20 09:54:20+01'00'

Anexo 1

Atividade assistencial

Número	Área e subárea de intervenção	Atividade/cuidado prestado
1	Vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases da vida. [Vigilância de acordo com as circulares normativas da Direcção-Geral da Saúde (DGS) e orientações estratégicas do PNS.]	1.1 — Geral: a) Identificação das necessidades de saúde quer individuais, quer familiares nas situações seleccionadas consoante as prioridades e critérios adequados à prossecução dos objetivos do plano da Unidade de Saúde e do Plano Nacional de Saúde (PNS); b) Intervenção personalizada de informação e de educação para a saúde nomeadamente, as áreas relacionadas com a promoção e proteção da saúde nas diversas fases da vida; c) Assegurar o cumprimento do Plano Nacional de Vacinação; 1.2 — Saúde da mulher: 1.2.1 — Planeamento familiar: a) Promoção do planeamento familiar em corresponsabilização e fornecimento gratuito de métodos anticoncepcionais; b) Introdução de DIU quando essa for a opção da mulher; c) Prevenção e tratamento de infeções transmissíveis sexualmente; d) Rastreio de tipo oportunístico do cancro do colo do útero e da mama;

		e) Identificação e encaminhamento de situações de violência; 1.2.2 — Cuidados pré -concepcionais: a) Avaliação inicial e aconselhamento geral pré-concepcional a pedido dos casais, ou oferecidos de forma pró-ativa pela equipa; b) Referenciação a cuidados pré-concepcionais especializados, quando indicado, e acompanhamento da situação, em continuidade e articulação de cuidados; 1.2.3 — Vigilância da gravidez: a) Vigilância pré-natal da gravidez normal; b) Promoção do diagnóstico pré-natal, com referência a unidades especializadas, segundo as normas em vigor; c) Referenciação de gravidez de risco e acompanhamento da situação, em continuidade e articulação de cuidados; d) Promoção de comportamentos (saudáveis) de adesão durante a gravidez, nomeadamente quanto ao consumo de tabaco, álcool e alimentação; e) Adaptação do casal ao novo estágio de vida familiar e implementação das mudanças necessárias ao ciclo vital; f) Apoio às puérperas após a alta hospitalar, cuidados que promovam a sua adaptação aos novos estádios de vida individual e familiar e promovam o aleitamento materno pelo menos até aos 3 meses de vida; g) Revisão do puerpério;
--	--	---

1.3 — Saúde do recém-nascido (RN), da criança e do adolescente: (Garantir consultas de saúde infantil e juvenil segundo as orientações técnicas da DGS.)

a) Oferta pró-ativa da primeira consulta do RN, na sequência de receção de notícia de nascimento;

b) Cuidados de saúde integrados, de forma a garantir a vigilância de saúde da criança nos dois primeiros anos de vida, na idade pré-escolar (2 -6 anos) e escolar (6 -10 anos);

c) Exame global de saúde à criança de 5 -6 anos e 11 -13 anos;

d) Cuidados de saúde integrados, de forma a garantir a vigilância aos adolescentes e jovens (11 -19 anos), promovendo o atendimento sem barreiras e oferecendo «exames de saúde oportunistas»;

e) Promoção do papel parental e paternidade eficaz;

f) Referenciação a cuidados especializados e acompanhamento paralelo da situação em continuidade de cuidados;

g) Identificação, encaminhamento e acompanhamento de crianças vítimas de negligência, maus-tratos e abusos sexuais; (Vigilância de acordo com as normas da DGS.)

h) Identificar/promover o acompanhamento das crianças com problemas de desenvolvimento, de aprendizagem e jovens com problemas de aprendizagem e risco de abandono escolar;

1.4 — Saúde do adulto e do idoso:

		a) Cuidados promotores de saúde e preventivos da doença, aos adultos (20 -69 anos), selecionando as intervenções comprovadamente custo -efetivas em cada fase da vida e evitando os check-up genéricos e inespecíficos; b) Cuidados preventivos aos adultos mais idosos (com 70 e mais anos) organizando estes cuidados de acordo com uma identificação estruturada das necessidades específicas de cada pessoa e da família orientada para atuar sobre os determinantes de autonomia e independência; c) Cuidados que promovam o bem-estar e a autonomia da pessoa adulta e idosa, dirigidos prioritariamente aos grupos vulneráveis, aos grupos de risco e aos grupos com necessidades especiais; d) Abordagem de todas as situações pessoais tendo em conta avaliações do seu estado global de saúde e os contextos familiares, sócio -culturais e sócio -ocupacionais.
2	Cuidados em situação de doença aguda.	a) Atendimento/resposta no próprio dia (que se poderá traduzir ou não em consulta) e com a máxima celeridade possível para todas as situações de doença aguda ou de sofrimento, na Unidade de Saúde, ou no domicílio do doente, quando justificado. b) Reconhecimento, sinalização e intervenção apropriada, orientando as situações urgentes ou emergentes que necessitem de cuidados e suporte tecnológico hospitalares. c) Apoio ao doente/família/cuidador, no sentido da estabilização da situação e da adesão ao plano terapêutico. d) Execução dos planos terapêuticos, nomeadamente pela administração de medicamentos, realização de tratamentos, educação e apoio na reabilitação.

		e) Educação do doente/família/cuidador para a recuperação e a promoção da saúde.
3	Acompanhamento clínico das situações de doença crónica (ex. Diabetes Mellitus doença pulmonar obstrutiva crónica, Hipertensão arterial, entre outras) e patologia múltipla. [Vigilância de acordo com as circulares normativas da DGS para as patologias contempladas.]	a) Vigilância, aconselhamento e educação do doente, familiares e outros cuidadores em situações de doença crónica em que são necessários cuidados por período longo de tempo: Promoção da aceitação do estado de saúde; Promoção da autovigilância; Promoção da gestão e adesão ao regime terapêutico; Promoção do autocuidado nas atividades de vida diárias; Apoio ao desenvolvimento de competências de autocontrolo de doenças crónicas por parte dos doentes e seus cuidadores (familiares ou outros). b) Abordagem sistémica e planeamento de cuidados, periodicamente revistos, em todas as situações de patologia múltipla, com avaliação regular dos riscos de polimedicação. c) Referenciação com relatório-síntese atualizado e mobilização de cuidados especializados, sempre que necessário, com acompanhamento simultâneo da situação e receção de retorno, em continuidade de cuidados.
4	Cuidados no domicílio [entendendo-se por domicílio, para efeitos da presente Acordo de Cooperação, a	a) Consultas programadas para fins de promoção de saúde em situações de especial receptividade às mensagens de saúde, em colaboração com os recursos de cuidados na comunidade do centro de saúde da área. b) Consultas programadas aos doentes com dependência física e funcional que necessitem cuidados médicos e de enfermagem e não possam deslocar -se à Unidade de

	habitação permanente do doente, excluindo-se lares, casas de repouso, IPSS, e outros locais semelhantes.]	Saúde, em colaboração com os recursos de cuidados na comunidade do centro de saúde da área. c) Consultas não programadas, por critérios médicos a pedido dos doentes ou seus familiares, em situações que incapacitem a deslocação do doente à Unidade de Saúde, nomeadamente quando existe dependência física e funcional do doente.
5	Interligação e colaboração em rede com outros serviços, sectores e níveis de diferenciação, na perspectiva de «gestor de saúde» do cidadão	a) Interligação com os cuidados hospitalares, nomeadamente na referenciação, antes, durante o internamento ou após a alta hospitalar de doentes da lista de inscritos da Unidade de Saúde garantindo a melhor continuidade de cuidados possível e evitando falhas por deficiente comunicação entre serviços. b) Comunicação aos serviços apropriados do centro de saúde da informação referente à atividade assistencial da Unidade de Saúde ou outra indispensável ao planeamento e administração da saúde da comunidade. c) Comunicação e colaboração com os serviços de saúde pública e autoridade de saúde, tanto nos casos de doenças de declaração obrigatória, como em todos os casos em que a informação detida pelos profissionais da Unidade de Saúde seja relevante para a proteção da saúde pública. d) Certificação de estados de saúde e de doença que surgirem como sequência dos atos médicos praticados e emissão de declarações específicas pedidas pelos utentes, desde que inseridas no estrito cumprimento da resposta ao direito à saúde dos cidadãos.

Anexo 2

Cláusulas específicas de financiamento

Cláusula 1.ª

Serviços contratados

A Entidade Contratada obriga-se a assegurar a produção correspondente às prestações de saúde constantes do presente Anexo e respetivos apêndices.

Cláusula 2.ª

Remuneração pela produção contratada

1. Como contrapartida pela produção contratada no prazo de vigência do Acordo, a Entidade Contratada receberá a retribuição máxima de 590.728,56€ de acordo com o previsto no Apêndice I, de acordo com o seguinte n.º de compromisso 4600151123, com o n.º de Procedimento 259I000003;
2. As atividades da Entidade Contratada são remuneradas em função da valorização dos utentes ativos inscritos, tendo por base as tabelas de preços constantes do Apêndice I.

Cláusula 3.ª

Pagamentos por conta da produção

A Entidade Contratada receberá, mensalmente, por conta dos cuidados a prestar durante o prazo de vigência do Acordo, de acordo com a Cláusula 16.ª do Acordo, de 1 de maio a 31 de dezembro de 2025, a importância de 73.841,07€.

Apêndice I – Remuneração e Qualidade Técnica

A - Remuneração pela atividade assistencial na USSC de Telheiras – 1 de maio a 31 de dez. 202

Nº máximo de utentes inscritos nas Unidade	9.075
Valor anual previsto p/ utente inscrito	84,43€
Retribuição máxima	510.801,52€
Previsão mensal máxima do Acordo (1 mês)	63.850,19€

B - Remuneração pela atividade assistencial na Extensão de Saúde do Bairro Padre Cruz– 1 de maio a 31 de dez. 2025

Nº máximo de utentes inscritos nas Unidade	451
Valor anual previsto p/ utente inscrito	84,43€
Retribuição máxima	25.385,28€
Previsão mensal máxima do Acordo (1 mês)	3.173,16€

C - Remuneração pela atividade assistencial na USSC da Liberdade– 1 de maio a 31 de dez. 2025

Nº máximo de utentes inscritos nas Unidade	969
Valor anual previsto p/ utente inscrito	84,43€
Retribuição máxima	54 541,76€
Previsão mensal máxima do Acordo (1 mês)	6.817,72€

O valor máximo anual a pagar por cada inscrito é de 84,43€, o que determina a retribuição máxima anual de 590.728,56€, a pagar em parcelas mensais.

B - Índice de Desempenho

O Índice de Desempenho resulta da avaliação da área de “Desempenho Assistencial” da Matriz de Indicadores dos Cuidados de Saúde Primários.

A área “Desempenho Assistencial” dispõe de subáreas, dimensões e indicadores; os indicadores utilizados constam obrigatoriamente da Matriz de Indicadores dos cuidados de saúde primários e respeitam todos os seus requisitos e atributos.

Para efeitos de acompanhamento e avaliação do desempenho, devem ser considerados os indicadores apresentados no Anexo 4.