

[Handwritten signature]
4

CONTRATO N.º 85/99/2017

**CONTRATO PARA AQUISIÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMONTORIZAÇÃO DA DOENÇA
PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA**

Entre:

CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial, sob o número único de matrícula e de pessoa coletiva 510103448 e sede em Avenida Bissaya Barreto, Praceta Prof. Mota Pinto, aqui representada pelo Prof. Doutor Fernando de Jesus Regateiro, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração, com poderes para o ato, adiante abreviadamente designada **entidade adjudicante**.

E

HOPECARE, S.A., NUIPC 510108288, com sede no Parque Tecnológico de Óbidos, 2510-216 Óbidos, aqui representada por Francisco Xavier Cabral Posser de Andrede Vilar e José Paulo Teixeira de Carvalho, na qualidade de administradores com poderes para o ato, adiante também denominada como **entidade adjudicatária**.

Tendo em conta:

A autorização da contratação proferida por despacho de 14 de julho de 2017 do Exmo. Vogal do Conselho de Administração da entidade adjudicante, relativa ao procedimento de aquisição n.º 040912422017, que também aprovou a minuta do presente contrato.

e

Considerando que a despesa inerente ao contrato será satisfeita pela dotação orçamental do Primeiro Outorgante, com a classificação económica 6.2.2., cabimento n.º 29032 e compromisso n.º 201700075127.

É reciprocamente acordado, livremente aceite e reduzido a escrito o presente Contrato de prestação de serviços, adiante somente designado por “Contrato”, de acordo com as Cláusulas seguintes:

CAPÍTULO I

PARTE GERAL

CLÁUSULA PRIMEIRA

(Objeto do Contrato)

1. O presente Contrato tem por objeto a prestação de aquisição de serviços de Telemonitorização da doença pulmonar obstrutiva crónica, os quais devem ser realizados nos termos do capítulo V do presente contrato.
2. Para além do disposto no Contrato, o fornecimento reger-se-á ainda pela Proposta adjudicada que constituem documentos integrantes do presente contrato.
3. Em caso de divergência entre os documentos referidos no número anterior, a ordem de prevalência é a que nele se dispõe.

CLÁUSULA SEGUNDA

(Prazo de vigência)

A vigência do contrato inicia-se a 1 de Janeiro de 2017 e vigora até 31 de Dezembro de 2017, se não for denunciado por qualquer das partes, por escrito e mediante carta registada, com 60 (sessenta) dias de antecedência.

CLÁUSULA TERCEIRA

(Preço contratual)

O preço contratual é de 24.825,00€ incluído do IVA à taxa legal em vigor e tem subjacente o acompanhamento de 15 doentes com DPOC do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.

CLÁUSULA QUARTA

(Revisão de preços)

Não haverá lugar à revisão de preços durante a vigência do contrato.

CLÁUSULA QUINTA

(Local de prestação dos serviços)

O serviço objeto deste contrato é prestado essencialmente no domicílio dos 15 (quinze) doentes com DPOC selecionados para o programa.

R
82
4

CAPÍTULO II

OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE ADJUDICANTE

CLÁUSULA SEXTA

(Sigilo)

1. O prestador de serviços deve guardar sigilo sobre toda a informação e documentação, técnica e não técnica, comercial ou outra, relativa aos destinatários, de que possa ter conhecimento ao abrigo ou em relação com a execução dos acordos quadro e contratos celebrados ao seu abrigo.
2. O dever de sigilo previsto no número anterior abrange, designadamente, documentos escritos, desenhos, planos, aplicações e programas informáticos no formato de código fonte ou código objeto, especificações, segredos comerciais, métodos e fórmulas, contratos de financiamento e situações internas, de natureza laboral ou outra.
3. A informação coberta pelo dever de sigilo não pode ser transmitida a terceiros, nem objeto de licenciamento ou qualquer outro uso ou modo de aproveitamento económico, salvo se tal for autorizado expressamente, por escrito, pela entidade hospitalar.
4. O prestador de serviços só pode transmitir informação confidencial aos seus colaboradores e, em qualquer caso, apenas se ocorrerem, cumulativamente, as seguintes circunstâncias:
 - a) Os colaboradores em causa necessitem de conhecer essa informação, tendo em vista o cumprimento das suas tarefas ao abrigo do contrato;
 - b) Os colaboradores estiverem informados sobre a natureza confidencial da informação;
 - c) Os colaboradores se obrigarem a cumprir o dever de sigilo emergente desta cláusula.
5. O prestador de serviços é responsável pelo cumprimento do dever de sigilo por parte dos seus colaboradores, qualquer que seja a natureza jurídica do vínculo, inclusivamente após a cessação deste, independentemente da causa da cessação.
6. O prestador de serviços é ainda responsável perante a entidade hospitalar, em caso de violação do dever de sigilo pelos terceiros por si subcontratados, bem como por quaisquer colaboradores desses terceiros.

CLÁUSULA SÉTIMA

(Condições de pagamento)

1. A quantia, nos termos das cláusulas anteriores, deve ser paga pela entidade adjudicante no prazo de 60 (sessenta) dias após a receção das respetivas faturas mensais, as quais só podem ser emitidas após a execução da prestação correspondente, na sequência da emissão da nota de encomenda, em função dos

fundos disponíveis, e onde se encontre necessariamente inscrito, sob pena de nulidade, um número de compromisso válido e sequencial.

2. Em caso de discordância por parte da entidade adjudicante, quanto aos valores indicados nas faturas, deve este comunicar à entidade adjudicatária, por escrito, os respetivos fundamentos, ficando este último obrigado a prestar os esclarecimentos necessários ou proceder à emissão de nova fatura corrigida.
3. As faturas devem conter o detalhe das tarefas subjacentes aos valores em causa.

CLÁUSULA OITAVA

(Atrasos nos pagamentos)

1. Em caso de atraso no cumprimento das obrigações pecuniárias por parte da entidade adjudicante, a entidade adjudicatária tem o direito aos juros de mora sobre o montante em dívida, nos termos previstos no artigo 326.º do Código dos Contratos Públicos e da Lei n.º 3/2010, de 27 de Abril.
2. O atraso em um ou mais pagamentos não determina em caso algum o vencimento das restantes obrigações de pagamento.

CAPÍTULO III

SUBCONTRATAÇÃO E CESSÃO DA POSIÇÃO CONTRATUAL

CLÁUSULA NONA

(Subcontratação)

A subcontratação é regulada pelo Código dos Contratos Públicos.

CLÁUSULA DÉCIMA

(Cessão da posição contratual pelo adjudicatário)

1. A cessão da posição contratual da entidade adjudicatária carece sempre de autorização da entidade hospitalar.
2. A autorização da cessão da posição contratual prevista no número anterior depende da apresentação do comprovativo dos direitos exclusivos sobre a manutenção do software objeto do presente contrato e da prévia apresentação dos documentos de habilitação exigidos pela entidade hospitalar.

R
Sh
f

3. Para efeitos do procedimento de autorização da entidade hospitalar, é aplicável, com as devidas adaptações, o disposto no artigo 319.º do CCP.
4. A entidade hospitalar deve pronunciar-se sobre a proposta do adjudicatário no prazo de 30 (trinta) dias a contar da respetiva apresentação, desde que regularmente instruída.

CLÁUSULA DÉCIMA - PRIMEIRA

(Cessão da posição contratual pela entidade hospitalar)

1. A cessão da posição contratual no contrato a celebrar pela entidade hospitalar, depende de autorização do adjudicatário, mas esta só pode ser recusada quando haja fundado receio de que a cessão envolva um aumento do risco de incumprimento das obrigações pelo potencial cessionário ou a diminuição das garantias do adjudicatário.
2. É aplicável, com as devidas adaptações, o disposto no n.ºs 3 e 4 da cláusula anterior.

CAPÍTULO IV

INCUMPRIMENTO, PENALIDADES CONTRATUAIS E RESOLUÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA - SEGUNDA

(Responsabilidade das partes)

1. Cada uma das partes deve cumprir as obrigações emergentes do contrato e responde perante a outra por quaisquer danos que resultem do incumprimento ou do cumprimento defeituoso dessas obrigações, nos termos do presente CONTRATO e da lei, sem prejuízo do disposto na cláusula seguinte.
2. A responsabilidade do prestador de serviços prescreve nos termos da lei civil.
3. Consideram-se por não escritas todas as cláusulas da proposta que limitem quaisquer responsabilidades da entidade adjudicatária.

CLÁUSULA DÉCIMA - TERCEIRA

(Penalidades contratuais)

1. Sem prejuízo da responsabilidade sobre danos excedentes e/ou causados a terceiros, pelo incumprimento de cada obrigação emergente do contrato celebrado, a entidade hospitalar pode exigir do prestador de serviços o pagamento de uma sanção pecuniária de 2% do valor mensal do contrato.
2. Em caso de resolução do contrato a celebrar por incumprimento do prestador de serviços, a entidade

hospitalar pode aplicar uma sanção pecuniária até 20% do valor do contrato.

3. Ao valor da sanção pecuniária prevista no número anterior são deduzidas as importâncias pagas pelo prestador de serviços a título de penalidades pelo incumprimento da prestação dos serviços que tenha determinado a respetiva resolução.
4. Na determinação da gravidade do incumprimento, a entidade hospitalar tem em conta, nomeadamente, a duração da infração, a sua eventual reiteração, o grau de culpa do prestador de serviços e as consequências do incumprimento.
5. A entidade hospitalar pode compensar os pagamentos devidos ao abrigo do presente ajuste com as sanções pecuniárias devidas nos termos da presente cláusula.
6. As sanções pecuniárias previstas na presente cláusula não obstam a que a entidade hospitalar exija ao prestador de serviços indemnização pelo dano excedente.

CLÁUSULA DÉCIMA - QUARTA

(Resolução do contrato pelo adjudicatário)

1. Sem prejuízo de outras situações de grave violação das obrigações assumidas pela entidade hospitalar, previstas na lei, a entidade adjudicatária pode resolver o contrato quando qualquer montante que lhe seja devido esteja em dívida há mais de sessenta dias.
2. O direito de resolução referido no número anterior exerce-se mediante declaração enviada à entidade hospitalar e produz efeitos 2 (dois) meses após a receção dessa declaração, mas é afastado se a entidade hospitalar cumprir as obrigações em atraso no decorrer daquele período, acrescidas dos juros a que houver lugar à taxa legal em vigor.

CAPÍTULO V

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DO SERVIÇO

CLÁUSULA DÉCIMA - QUINTA

(Objeto do contrato)

1. O presente CONTRATO estabelece as condições jurídicas, técnicas e económicas a incluir no contrato a celebrar pela entidade hospitalar para a aquisição de serviços de Telemonitorização da doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC).
2. Telemonitorização também referida como monitorização remota dos utentes, consiste em serviços que, utilizando diversas tecnologias de mediação de parâmetros vitais e de comunicação, monitorizam os estados fisiológicos e condições de saúde dos doentes /utentes a partir de casa ou mesmo em movimento.

R
SW
H

3. No âmbito da prestação de serviços, a leitura dos parâmetros será fornecida automaticamente para pessoal treinado e que poderá avaliar esses dados e tomar decisões de potencial intervenção em tempo real sem que o doente / utente tenha que se deslocar a um posto de atendimento de saúde.
4. Esta prestação de serviço pretende obter os seguintes benefícios:
 - a. Elevar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos, fazendo com que se sintam acompanhados de forma contínua na sua doença;
 - b. Reduzir pelo menos 2 internamentos anuais por degradação de saúde do doente;
 - c. Reduzir 3 episódios de exacerbação com recuso a Serviço de Urgência por doente em programa;
 - d. Reduzir 2 Consultas Externas por ano, que consequentemente permitirá a redução dos custos de transportes especiais medicalizados (que transportem o doente do seu domicílio à Unidade de Saúde responsável);
 - e. Seguir de forma proactiva e contínua as flutuações das condições de cada paciente permitindo uma reação atempada que adie o mais possível o agravamento da doença.

CLÁUSULA DÉCIMA - SEXTA

(Prestação de Serviços)

1. O prestador de serviços deverá assegurar a instalação de meios tecnológicos, em regime de aluguer, no domicílio dos 15 (quinze) doentes com DPOC identificados pela entidade, garantir a manutenção dos equipamentos e a formação dos doentes de forma a assegurar a adequada utilização destes.
2. O prestador de serviços deve obrigatoriamente colocar no domicílio dos doentes com DPOC os seguintes equipamentos em regime de aluguer mensal:
 - a. Dispositivo que funcione como plataforma de telemedicina sem cabos para recolha e envio de dados, recolhidos por dispositivos médicos para um sistema de informação central de telemonitorização;
 - b. Os seguintes equipamentos com tecnologia sem cabos, que permitam recolha de dados do doente e envio para o sistema central de telemonitorização específico da entidade hospitalar:
 - i. Tensiómetro;
 - ii. Oxímetro;
 - iii. Termómetro Axilar;
 - iv. Pedómetro.
3. O prestador de serviço deverá ainda disponibilizar telefones móveis que permitam assegurar a teleassistência através de aplicações de videochamada (Skype) com a entidade hospitalar.
4. O prestador de serviço deverá prestar os seguintes serviços:

- a. Recolha dos dados relacionados com cuidados respiratórios domiciliários (ventiloterapia e oxigenoterapia) e sua monitorização;
- b. Recolha, transmissão e centralização da informação clínica, identificada no Anexo I ao presente CONTRATO, e sua integração com a Plataforma de Dados da Saúde (PDS) – Portal do Utente, de acordo com as especificações técnicas das Cláusulas seguintes.
5. No primeiro mês de contrato, o prestador de serviços deve assegurar:
- a. A colocação dos equipamentos no domicílio do doente;
- b. A parametrização técnica dos equipamentos;
- c. Formação ao doente no que respeita ao funcionamento dos equipamentos;
- d. Estruturação dos dados para integração na Plataforma de Dados da Saúde;
- e. Realização dos testes de integração.
6. Nos onze meses subsequentes, o prestador de serviços deve assegurar:
- a. A manutenção dos equipamentos e a formação dos doentes de forma a assegurar a adequada utilização destes;
- b. A prestação de serviços prevista no ponto 4 da presente cláusula.
7. Se qualquer doente sair do projeto por motivos imprevistos, o equipamento deve ser colocado no domicílio do novo doente e garantir a prestação de serviços prevista nos pontos anteriores.

CLÁUSULA DÉCIMA - SÉTIMA

(Obrigações da entidade Hospitalar)

1. A entidade hospitalar e o serviço de Telemonitorização desta entidade serão responsáveis pelas seguintes tarefas:
- a. Monitorização dos dados gerados pelos equipamentos instalados nos domicílios dos doentes e parametrizados de forma personalizada;
- b. Análise diária dos dados e leitura/atuação o mais atempada possível sobre os alertas gerados pelo mecanismo em caso de valor fora dos intervalos pré-definidos (Serviço de Pneumologia/Medicina Interna/Urgência);
- c. Contato telefónico com o doente, para eventuais correções ao tratamento e eventuais falhas da monitorização;
- d. Encaminhamento prioritário para consulta externa ou urgência, nos casos em que tal se justifique com os subsequentes procedimentos.
2. Os profissionais do Hospital devem consultar os dados do doente através da Plataforma de Dados da Saúde – Portal do Profissional.

R
SW
4

CLÁUSULA DÉCIMA - OITAVA

(Integração Informática dos Dados)

1. Para assegurar a integração dos dados relacionados com cuidados respiratórios domiciliários e da informação clínica na Plataforma de Dados de Saúde – Portal do Utente até final do mês de fevereiro de 2014, os prestadores de serviços deverão garantir:

- a. O envio dos dados através do webservice em formato a ser especificado através de caderno técnico disponibilizado pela SPMS;
- b. O identificador do número de SNS do utente é um campo obrigatório no envio dos dados, pelo que todas as comunicações efetuadas de e com a Plataforma de Dados de Saúde – Portal do Utente serão baseadas nesse identificador;
- c. Os dados enviados terão que ser encriptados de acordo com um conjunto de chaves especificadas no caderno técnico disponibilizado pela SPMS. A utilização dos campos encriptados permite introduzir uma camada de segurança na receção do pedido, sendo a origem validada tendo por base o identificador da aplicação de origem, que ambos os sistemas possuem, evitando desta a utilização indevida e não autorizada do mesmo.

CLÁUSULA DÉCIMA - NONA

(Avaliação do Serviço)

1. O GTT – Grupo de Trabalho Telemedicina em conjunto com a ACSS fará 2 (duas) avaliações clínicas e económicas semestrais da prestação de serviço na entidade hospitalar, tendo em conta os indicadores destes doentes nos anos anteriores, nomeadamente a nível:

- a. Diminuição do número de internamentos relacionados com a Patologia em programa;
- b. Diminuição de episódios de urgência relacionados com a Patologia em programa;
- c. Diminuição do número de consultas externas presenciais geradas por estes doentes em programa;
- d. Diminuição dos custos de transportes dos doentes em programa.

CLÁUSULA VIGÉSIMA

(Relatórios)

O prestador de serviço deverá enviar por email um relatório semestral e no final do contrato para a entidade hospitalar e para o GTT - Grupo de Trabalho Telemedicina no qual agregue os seguintes dados:

- a. Número de alarmes emitidos no semestre por doente;
- b. Horário dos alarmes por doente;
- c. Número total de dados emitidos por doente;
- d. Número de falhas nos equipamentos por doente.

CAPITULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

CLÁUSULA VIGÉSIMA – PRIMEIRA

(Seguros)

1. É da responsabilidade da entidade adjudicatária a cobertura, através de contratos de seguro de acidentes pessoais, de quaisquer riscos de acidentes pessoais sofridos pelo seu pessoal ou por pessoal dos seus subcontratados, no contexto de ações no âmbito do presente contrato.
2. Os seguros de acidentes pessoais devem prever que as indemnizações sejam pagas aos sinistrados ou, em caso de morte, a quem prove ter a elas direito, nos termos da lei sucessória ou de outras disposições legais aplicáveis.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - SEGUNDA

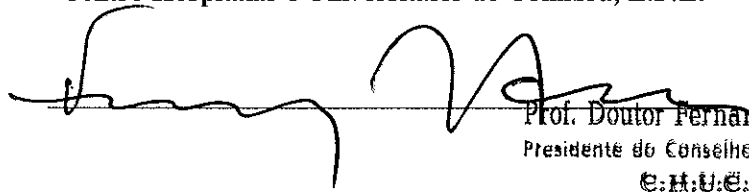
(Foro competente)

Por acordo entre as partes convencionou-se que, em caso de litígio sobre as questões emergentes do presente contrato, é competente o Tribunal de Jurisdição Administrativa da área de Coimbra, com expressa renúncia a qualquer outro.

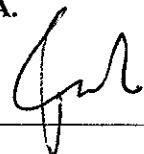
O presente contrato, elaborado em duplicado, está escrito em 12 páginas, que vão ser rubricadas pelos Outorgantes, excepto a última que contém as assinaturas.

Coimbra, 17 de julho de 2017

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.


Prof. Doutor Fernando J. Regateiro
Presidente do Conselho de Administração
C.H.U.C. - E.P.E.

HOPECARE, S.A.

Handwritten signatures and initials:
JL
SW
4

ANEXO I

Parâmetros recolhidos e tipo de dados

Parâmetro	Descrição / Notas	Dados	Exemplo	Alarmes
NIBP	Non Invasive Blood Pressure (tensão arterial)	3 valores inteiros Intervalo medição: 0~300mmHg $\pm$ 3mmHg Sistólica: 40~270mmHg adultos, 0~200mmHg crianças Diastólica: 10~210mmHg adultos, 10~150mmHg crianças Pulsação: 40~240bpm $\pm$ 2bpm	Sistólica: 132 Diastólica: 97 Pulsação: 78	Incremento ou diminuição em 20% do valor basal da tensão arterial
SpO ₂	Saturação periférica de O ₂ (+ pulsação)	2 valores inteiros Intervalo medição: 35% ~ 99% Precisão: Arms $\leq$ 3% (SpO ₂ , 70% to 100%) Pulsação: 30~240bpm $\pm$ 2bpm	SpO ₂ : 96 Pulsação: 78	Inferior a 89%, para o doente a fazer oxigénio Inferior a 95%, para o doente sem oxigénio
HR	Heart Rate (pulsação) Pode ser medida através da NIBP ou SpO ₂ (ou ECG)	1 valor inteiro Pulsação: 30~240bpm $\pm$ 2bpm	Pulsação: 78	Superior a 115 bpm e inferior a 50 bpm
T ^a	Temperatura Axilar	1 valor real	T ^a : 36.4	Temperatura axilar

		Intervalo de medição: 25.0~45.0 °C ±0.2 °C		matutina superior a 37,5 °C Temperatura axilar vespertina superior a 38 °C
Pedómetro	Não há parâmetros	Não gera alarmes		
Data	Data/Hora	Conjuntamente com as diversas medidas o sistema envia a data/hora em que foram obtidas (em formato a especificar)		2017-01-20

Nota: A acrescentar aos parâmetros mencionados, há que considerar a espirometria (uma a duas vezes por ano a definir pela Unidade Hospitalar), "Peak-flow" (frequência das medições e valores normais, alertas ou alarmes a definir pelas Unidades Hospitalares).