Cristina Vaz Tomé

Assinado de forma digital por Cristina Vaz Tomé
Motivo: Homologo.
Dados: 2025.01.29 21:25:04 Z

CONTRATO-PROGRAMA 2024-2026

O processo de contratualização que se encontra implementado no Serviço Nacional de Saúde (SNS) estabelece o relacionamento entre financiadores/compradores e prestadores de cuidados de saúde, encontrando-se vertido num **contrato-programa trienal**, atualizado anualmente por um Acordo Modificativo a este contrato – programa (CP), através do qual se explicitam os resultados a alcançar em cada instituição do SNS.

Este processo de contratualização baseia-se na responsabilidade de todas as entidades envolvidas, nomeadamente: Tutela (Ministério da Saúde e Ministério das Finanças), Direção Executiva do SNS (DE-SNS), Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e Unidades Locais de Saúde (ULS).

Assim, entre:

O **DIRETOR EXECUTIVO DA DIREÇÃO EXECUTIVA DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE, I. P.**, Prof. Doutor Fernando Manuel Ferreira Araújo, com poderes para outorgar o ato, doravante designada por "DE-SNS";

A **ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P**, representada pelo Presidente do Conselho Diretivo, Dr. Víctor Emanuel Marnoto Herdeiro, com poderes para outorgar o ato, doravante designada por "ACSS";

E

A **UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE COIMBRA, E.P.E.** neste ato representado pelo Presidente do Conselho de Administração, Prof. Doutor Alexandre Lourenço, doravante designada por "ULS".

É estabelecido o presente Contrato – Programa que vigorará para o triénio 2024-2026, o qual se rege pelas cláusulas a seguir definidas.

Capítulo I

Disposições gerais

Cláusula 1ª

Objeto

1. O presente contrato-programa estabelece o plano da prestação de serviços e de cuidados de saúde e as contrapartidas financeiras que lhe estão associadas, nos termos do Anexo e Apêndices deste contrato-programa.

2. O Anexo e Apêndices a este CP definem as condições específicas aplicáveis a cada ano, sendo revistas anualmente, através de **Acordo Modificativo** estabelecido entre as partes.

Cláusula 2ª

Princípios gerais

1. O presente contrato-programa é um instrumento de operacionalização da política do Ministério da Saúde e do planeamento nacional e regional de afetação de recursos, e encontra-se em consonância com o Plano de Desenvolvimento Organizacional (PDO) da ULS e com os Contratos de Gestão dos membros do Conselho de Administração.

2. Este contrato sustenta os seus termos nos seguintes princípios:

a) Promoção do acesso, melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde prestados, satisfação dos utentes e obtenção de ganhos em saúde;

b) Gestão transparente, racional e eficiente dos recursos disponíveis, visando a sustentabilidade económico-financeira da ULS e do SNS;

c) Articulação e Gestão Partilhada de Recursos no SNS (GPRSNS) entre as entidades pertencentes ao SNS, visando a obtenção de sinergias e o aumento da produtividade global das instituições do SNS.

Cláusula 3ª

Âmbito das prestações de saúde contratadas

As prestações de saúde contratadas referem-se à atividade assistencial realizada cuja responsabilidade financeira pertence ao SNS.

Capítulo II

Obrigações principais

Secção I

Obrigações assistenciais

Cláusula 4ª

Prestações de saúde

1. A ULS obriga-se a assegurar cuidados de saúde primários e integrar a prestação de cuidados em rede, e secundários (Cuidados de Saúde Hospitalares, Cuidados Continuados Integrados e Cuidados Paliativos) à população inscrita na sua área de abrangência.

2. Os objetivos de produção e desempenho a assegurar pela ULS no âmbito dos cuidados de saúde primários, definidos no Apêndice II, referem-se às seguintes áreas de atividade:

a) Acesso e cobertura;

b) Personalização de cuidados;

c) Vigilância, promoção da saúde, prevenção da doença nas diversas fases da vida e proteção da saúde através da vacinação;

d) Programas de vigilância e rastreio da doença oncológica;

e) Vigilância clinica das situações da doença crónica;

f) Cuidados em situação de doença aguda, com resposta no próprio dia;

g) Cuidados continuados integrados e paliativos no domicílio.

3. Os objetivos de produção e desempenho a assegurar pela ULS no âmbito dos cuidados

de saúde hospitalares, definidos no Apêndice II, referem-se às seguintes áreas de prestação de cuidados:

a) A pessoas com doença em estado agudo, urgência e emergência;

b) A utentes em programas de saúde específicos, em resposta à diferenciação;

c) A utentes a viver com patologias crónicas, com necessidade de prestação de cuidados em ambiente hospitalar;

d) Em Centros de Referência;

e) Em Centros de Responsabilidade Integrada;

f) A utentes a necessitar de cuidados paliativos.

4. A ULS compromete-se a concretizar o Plano Nacional de Saúde 2030, aprovado pelo Ministério da Saúde e os Programas Específicos identificados no Apêndice III.
5. As prestações de saúde previstas na presente Cláusula implicam a prestação integrada, direta ou indireta, de todos os outros serviços de que deva beneficiar o utente, relacionados com o respetivo estado de saúde ou com a sua estada na ULS, designadamente a prestação de serviços de apoio.
6. Para cumprimento das obrigações previstas nos números anteriores, compete à ULS assegurar a disponibilização de recursos e publicitar os processos e políticas adequadas ao cumprimento dos objetivos assumidos, no respeito pelas melhores práticas de gestão e pelos princípios de equidade e de acessibilidade dos cidadãos aos cuidados de saúde, recebendo os recursos financeiros acordados e a cooperação necessária ao cumprimento da sua missão e objetivos.

Cláusula 5ª

Prestação integrada de cuidados de saúde

1. A ULS assegura a prestação integrada dos cuidados de saúde, sustentada nos cuidados de saúde primários e na sua capacidade para gerir o estado de saúde dos utentes garantindo, desta forma, a prestação dos cuidados no nível mais adequado e efetivo.
2. A ULS compromete-se a:

a) Otimizar a utilização dos recursos disponíveis, assistindo os utentes nos níveis de prestação mais eficientes, reservando o acesso aos cuidados hospitalares, em especial ao serviço de urgência, para as situações que exijam este grau de intervenção;
b) Promover a acessibilidade dos utentes aos dois níveis de prestação de cuidados, facilitando a referenciação interinstitucional dos utentes;
c) Assegurar o acompanhamento dos utentes que necessitem de cuidados após a alta, designadamente de cuidados domiciliários;
d) Garantir a circulação recíproca e confidencial da informação clínica relevante através da implementação do processo clínico eletrónico.

Secção II

Garantia do acesso às prestações de saúde

Cláusula 6ª

Acesso

1. A ULS garante a Universalidade de acesso às prestações de saúde a todos os beneficiários do SNS, definidos no âmbito da Lei de Bases da Saúde aprovada pela Lei n.º 95/2019 de 4 de setembro, nomeadamente a:
   a) Cidadãos portugueses;
   b) 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, 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.
2. A lei regula as condições da referenciação para o estrangeiro e o acesso a cuidados de saúde transfronteiriços dos beneficiários do SNS.
3. A lei regula a assistência em saúde aos beneficiários do SNS reclusos em estabelecimentos prisionais ou internados em centros educativos.
4. O acesso às prestações de saúde respeita o princípio da igualdade, devendo os utentes ser atendidos segundo um critério de prioridade clínica, definido em função da

necessidade das prestações de saúde em questão.

5. A ULS obriga-se a realizar todas as prestações de saúde aos beneficiários do SNS, abrangidos pelo número 1 para as quais possua capacidade técnica.
6. As prestações de cuidados de saúde a utentes abrangidas pelo âmbito do presente contrato, mas que não são financeiramente suportadas pelo SNS, são obrigatoriamente cobradas à entidade responsável pelo respetivo encargo financeiro, nomeadamente as prestadas a cidadãos de provenientes de Espaço Económico Europeu e Suíça portadores de atestado de direito para o efeito (Cartão Europeu de Seguro de Saúde ou Certificado Provisório de Substituição) e cidadãos estrangeiros em situação de estada ou residência, cuja responsabilidade financeira não caiba ao SNS.

Cláusula 7ª

Identificação dos utentes e dos terceiros pagadores

1. A ULS está obrigada a identificar todos os utentes a quem tenha prestado cuidados de saúde, através do cartão do cidadão, do cartão do utente, ou de outro mecanismo de identificação de utentes.
2. A ULS obriga-se, ainda, a identificar os utentes que se encontram ao abrigo de acordos internacionais que vinculam o Estado Português e a emitir faturação, de acordo com as orientações existentes, respeitante às prestações de saúde realizadas.
3. A ULS obriga-se a identificar e determinar a entidade responsável pelo pagamento dos serviços prestados a cada utente, designadamente, os terceiros legal ou contratualmente responsáveis, em todas as situações suscetíveis de responsabilidade.
4. Para efeitos do cumprimento do previsto na presente Cláusula, a ULS deve ter um sistema de informação que permita interoperar com o Registo Nacional de Utentes (RNU), enquanto sistema nacional e central que identifica univocamente o utente, por forma a garantir a coerência da seguinte informação:
   a) O nome do utente, data de nascimento, nacionalidade, morada, contacto telefónico e endereço eletrónico;

b) O número nacional de utente do SNS e de beneficiário de subsistemas públicos de saúde, o número de identificação fiscal e a condição do utente perante o SNS para a identificação da entidade com responsabilidades financeiras pela prestação dos cuidados de saúde;

c) A unidade de cuidados de saúde primários onde o utente está inscrito;

d) A entidade financeira responsável pelos cuidados de saúde prestados.

5. A ULS utiliza o manual de procedimentos para identificação do utente, bem como o manual de acolhimento de cidadãos estrangeiros, publicados pela ACSS.

Cláusula 8ª

Gestão Partilhada de Recursos no SNS

1. A ULS compromete-se a:

a) Rentabilizar os equipamentos e os recursos humanos existentes na ULS, limitando a subcontratação a entidades externas apenas nos casos em que a capacidade instalada esteja esgotada e observando o número 2 da presente cláusula, com respeito pelos princípios da transparência, igualdade e concorrência;

b) Fomentar a Gestão Partilhada de Recursos no contexto do SNS (GPRSNS), maximizando a capacidade instalada nas suas instituições (nomeadamente ao nível dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT), das consultas externas presenciais ou em teleconsulta e da atividade cirúrgica), aumentando a qualidade e a eficiência do desempenho e respondendo às necessidades de outras instituições do SNS, nas áreas em que tenha capacidade instalada.

2. Para efeitos do referido no número anterior, a ULS compromete-se a disponibilizar na Plataforma GPRSNS a informação sobre a capacidade interna instalada que possa ser disponibilizada para responder a outras instituições do SNS e a consultar obrigatoriamente esta plataforma antes de equacionar o recurso a entidades externas para a realização de atividades que não estejam asseguradas por recursos internos.

Cláusula 9ª

Sistema Integrado de Gestão do Acesso

1. A ULS compromete-se a cumprir os Tempos de Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) para o acesso aos cuidados de saúde estabelecidos na legislação em vigor, gerindo através do Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA) as listas de espera para consultas, cirurgias e MCDT de forma adequada e atempada, assim como os tempos de triagem para os Serviços de Urgência/Emergência.

2. Para efeito do cumprimento do previsto no número anterior, a ULS obriga-se a garantir a compatibilidade e interoperabilidade dos seus sistemas de informação com os Sistemas Informáticos que suportam o SIGA.

Secção III

Articulação no âmbito do Serviço Nacional de Saúde

Cláusula 10ª

Transferência e Circulação de Utentes

1. A ULS articula-se com os restantes estabelecimentos do SNS, de acordo com as regras específicas de circulação de utentes e de articulação dos vários níveis de cuidados.

2. A ULS obriga-se a receber e tratar os utentes que lhe forem referenciados de qualquer zona do país pelos cuidados de saúde primários para primeira consulta externa hospitalar, no âmbito do mecanismo de Livre Acesso e Circulação de utentes no SNS (LAC).

3. A ULS obriga-se a realizar aos utentes as prestações de saúde adequadas ao seu estado de saúde, podendo transferir ou referenciar os mesmos para outros estabelecimentos de saúde integrados no SNS, nos termos dos números seguintes.

4. Quando não estiver dentro da sua carteira de serviços, via redes de referenciação, não tendo a competência para determinados atos, a ULS assegura a transferência ou a referenciação dos utentes no âmbito das instituições e serviços integrados no SNS, de acordo com as redes de referenciação previamente instituídas, responsabilizando-se pelos custos de transporte associados, nos termos das regras e normas em vigor no SNS.

5. A transferência ou referenciação de utentes é feita de acordo com as redes de referenciação hospitalar, de acordo com as regras em vigor no SNS, tendo em consideração o seu perfil assistencial.

6. A transferência de utentes é feita para outros serviços e estabelecimentos integrados no SNS, nos termos referidos no número 1, sendo acompanhada de relatório que detalhe a situação clínica do utente e apresente os motivos que justificam a transferência a disponibilizar eletronicamente através dos sistemas SIGA e/ou PDS.

Cláusula 11ª

Articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

1. A ULS garante a correta articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), nos termos da lei e das orientações fixadas pelo Ministério da Saúde nesta matéria.

2. A ULS promove o ingresso do utente na RNCCI e procede à sua referenciação para admissão na mesma, através do sistema informático para este fim, de acordo com o definido na legislação em vigor.

3. A referenciação do utente na RNCCI é feita através da Equipa de Gestão de Altas do Hospital (EGA) e das Unidades Funcionais dos CSP em conformidade com os critérios fixados e de acordo com a legislação em vigor.

4. A referenciação feita com desrespeito do disposto no número anterior dá origem a uma referenciação indevida para a RNCCI.

5. A referenciação indevida referida no número anterior gera a obrigação de continuar a assistir o utente até à alta ou até à aceitação de admissão na RNCCI.

6. Nas situações de referenciação para a RNCCI, a ULS deve continuar a assistir o utente enquanto tal for clinicamente exigido ou até à sua admissão na RNCCI, enquanto aguarda a resposta da Equipa Coordenadora Local da Rede (ECLR) e nos casos em que a Equipa Coordenadora Local (ECL) comunica a impossibilidade de admissão na RNCCI.

7. A ULS deve estabelecer mecanismos de informação sistemáticos e de articulação com os serviços, equipas e entidades integradas na RNCCI, de forma a assegurar a

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

8. A ULS só pode prestar cuidados de saúde, no âmbito da RNCCI, em unidades de convalescença, previstas na legislação em vigor.

9. A integração da ULS como prestador da RNCCI requer o parecer favorável da DE-SNS no âmbito da coordenação da RNCCI e a assinatura de contrato-programa.

10. Os cuidados de saúde a contratualizar no âmbito dos dois números anteriores são remunerados em conformidade com a legislação em vigor, no âmbito da RNCCI.

Cláusula 12ª

Cuidados paliativos

1. A ULS obriga-se, nos termos da legislação em vigor, a manter em atividade uma Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP), constituída por Médicos, Enfermeiros, Psicólogos e Assistentes Sociais com formação em cuidados paliativos, nos termos definidos pela Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (CNCP), bem como a manter a atividade das equipas de apoio comunitárias e das unidades domiciliárias as quais se articulam com os vários serviços hospitalares e primários onde os utentes com necessidades de cuidados paliativos se encontrem, bem como assegurar a consulta externa e hospital de dia.

2. A ULS obriga-se ainda a criar e manter em atividade uma unidade de internamento específica para cuidados paliativos, nos termos definidos pela Comissão Nacional de Cuidados Paliativos e aprovados para a Rede Nacional de Cuidados Paliativos.

Secção IV

Financiamento

Cláusula 13ª

Financiamento

A contrapartida financeira decorrente das prestações de saúde que a ULS assegura nos termos do presente contrato é fixada mediante um valor prospetivo correspondente a atos e atividades, calculado de acordo com um modelo de financiamento de base capitacional, ajustada pelo risco, pelos fluxos e pela diferenciação das entidades e conforme as regras previstas nas alíneas seguintes:

a) Deduções, de até 7% do valor do CP, em função do incumprimento de objetivos de acesso, qualidade assistencial, desempenho económico-financeiro e integração de cuidados;
b) Penalidades em função do incumprimento da produção hospitalar contratualizada em, pelo menos, 10% em cada linha de atividade programada, que corresponde ao valor da produção não realizada nessa linha;
c) Majorado pelo resultado alcançado na avaliação dos indicadores que concorrem para os incentivos institucionais no valor de até 3% no ano n+1.

Cláusula 14ª

Equilíbrio financeiro

1. O PDO que constitui o objeto subjacente ao presente contrato-programa, é elaborado de forma a respeitar o equilíbrio financeiro, através de um EBITDA, no mínimo nulo.

2. Caso seja reconhecido pelas partes a impossibilidade de cumprimento do previsto no número anterior, o PDO deve conter uma trajetória de ajustamento dos custos.

3. A ULS obriga-se a elaborar, atualizar anualmente e implementar o PDO, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde.

4. A ULS obriga-se a cumprir a Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro e os respetivos regulamentos, não podendo aumentar, em cada ano, os pagamentos em atraso.

5. Em caso de incumprimento do previsto no número 1 ou no número 4, a autonomia de gestão da ULS é restringida, nos termos a definir pelo acionista e pela Tutela até que o equilíbrio económico-financeiro seja garantido.

Cláusula 15ª

Receitas de terceiros legal ou contratualmente responsáveis

1. A ULS obriga-se a proceder à cobrança efetiva a terceiros legal ou contratualmente responsáveis pelo pagamento dos cuidados de saúde prestados pela ULS.

2. A ULS obriga-se, também, a proceder à cobrança das taxas moderadoras, nos termos da legislação em vigor.

3. As prestações de saúde realizadas a favor de utentes beneficiários de terceiros pagadores são pagas por estes:

a) Aos preços constantes da Tabela de Preços do SNS em vigor no ano em que forem praticadas as prestações de saúde;

b) A preços acordados entre a ULS e a entidade terceira pagadora desde que inferiores ao referido na alínea anterior, nos casos em que a prestação de serviços a utentes beneficiários de terceiro pagador seja objeto de contrato específico.

4. A ULS obriga-se a proceder à cobrança efetiva de pelo menos 95% da receita faturada e considerada nos proveitos do ano, relativa a serviços prestados a terceiros legal ou contratualmente responsáveis.

5. Para efeitos do disposto no número anterior, é excluída a receita faturada à ACSS no âmbito do contrato-programa e a receita respeitante a prestações de saúde realizadas ao abrigo dos acordos internacionais que vinculam o Estado Português.

Secção V

Acompanhamento e Avaliação do desempenho

Cláusula 16ª

Acompanhamento da execução do contrato-programa e obrigações de reporte

1. A ULS é obrigada a dispor das ferramentas necessárias à correta e integral monitorização das obrigações definidas no presente contrato-programa e instituir os procedimentos necessários ao processo de autoavaliação e de reporte de informação à DE-SNS e ACSS, de acordo com o Plano de Acompanhamento definido.

2. A DE-SNS é responsável pelo acompanhamento da execução do CP através de reuniões com as ULS.

3. A ULS obriga-se em matéria de reporte de informação, nomeadamente, a:

   a) Submeter informação da atividade desenvolvida à DE-SNS e à ACSS até ao dia 8 de cada mês, através do Portal SICA;

   b) Submeter informação económico-financeira, relativa ao mês anterior, à ACSS, até ao dia 10 de cada mês, através da aplicação SIGEF;

   c) Emitir mensalmente faturação eletrónica respeitante ao valor capitacional atribuído e à atividade hospitalar contratada e efetivamente realizada, constante do Apêndice II;

   d) Emitir faturação eletrónica anual referente ao valor captado através do Programa de Promoção da Investigação e Desenvolvimento e aos restantes Programas em que tal se aplique;

   f) Encerramento do processo de faturação, referente à atividade assistencial desenvolvida no prazo máximo de 90 dias, a contar do último dia do ano;

   g) Disponibilizar, na Plataforma de Dados da Saúde, as notas de alta dos utentes internados (médica e de enfermagem) e as notas de transferência internas e externas de utentes assistidos nas Unidades de Cuidados Intensivos;

h) Enviar informação sobre a taxa de episódios com registos clínicos informatizados na urgência, internamento hospitalar, hospital de dia, bloco operatório e consulta externa;

i) Disponibilizar informação relativamente ao total de utentes com registo de alergias informatizado e a percentagem de registos com recurso ao Catálogo Português de Alergias e Reações Adversas;

j) Enviar relatório analítico mensal de atividade, reportado ao mês anterior, à DE-SNS e à ACSS, de acordo com as orientações destas entidades;

k) Enviar informação sobre o consumo de medicamentos e dispositivos médicos (abatidos das notas de crédito recebidas) à Autoridade Nacional do Medicamento e dos Produtos de Saúde (INFARMED);

l) Remeter à ACSS toda a informação de reporte obrigatório inerente à monitorização de medicamentos e meios complementares de diagnóstico nas entidades hospitalares do SNS;

m) Garantir que a informação sobre a prescrição e a dispensa de medicamentos e produtos de saúde é enviada à Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS), de uma forma regular e através da plataforma webservice, nas situações de dispensa gratuita de medicamentos a utentes em regime de ambulatório hospitalar;

n) Disponibilizar informação à ACSS sobre o consumo de dispositivos médicos, de acordo com a codificação produzida pelo INFARMED, nos termos da legislação em vigor;

o) Disponibilizar à ACSS, nos termos por esta definidos, a contabilização mensal relativa ao número de utentes por medicamento e por dispositivo médico;

p) Disponibilizar à ACSS e INFARMED, nos termos por estes definidos, informação mensal relativa aos programas de acesso integrados no SIGA;

q) Enviar à Direção-Geral do Tesouro e Finanças informação de gestão e económico-financeira, através da aplicação SIRIEF, nos termos e prazos definidos por aquela Direção-Geral;

r) Prestar outras informações económico-financeiras e de atividade de acordo com as orientações da Tutela;

s) Reportar mensalmente à ACSS os dados de morbilidade hospitalar codificados de acordo com as classificações adotadas no âmbito do SNS;

t) Garantir a atualização da informação no Portal do SNS, na sua esfera de atuação;

u) Remeter à ACSS, à Inspeção-Geral das Finanças (IGF) e ao Grupo Coordenador do Sistema de Controlo Interno do Ministério da Saúde (GCCI), toda a informação de reporte obrigatório do Serviço de Auditoria Interna;

v) Fornecer todos os dados necessários para realização de auditorias a realizar pela DE-SNS, ACSS e Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS).

Cláusula 17ª

Avaliação de Desempenho

1. A ULS compromete-se a cumprir as metas estipuladas para os objetivos contantes no Apêndice V, destinadas a aumentar a adequação na utilização dos recursos e a promover níveis de acesso, desempenho assistencial, eficiência e integração de cuidados mais elevados.

2. O cumprimento das metas referidas no número anterior são objeto de avaliação, através da aplicação de uma metodologia de avaliação de desempenho global (Índice de Desempenho Global), definida nos Termos de Referência para a Contratualização de Cuidados de Saúde no SNS para 2024.

Cláusula 18ª

Codificação

1. A atividade assistencial desenvolvida em regime de ambulatório ou em regime de internamento, nos cuidados de saúde primários ou nos cuidados de saúde secundários, é especificada de acordo com as classificações adotadas no âmbito do SNS, cabendo à ACSS notificar a ULS, em cada ano, das versões de codificação e de agrupamento em vigor.

2. A produção em consultas externas e em serviço de urgência é efetuada nos termos do processo de Atribuição de Códigos de Diagnóstico à Consulta Externa e à Urgência (ACODCEU).

3. A ULS obriga-se a elaborar e instituir um manual de procedimentos que promova, entre outros, a qualidade técnica da codificação, a formação contínua dos codificadores e auditores, a codificação atempada da atividade assistencial, fixando-se como objetivo a alcançar o prazo máximo de 30 dias contados a partir da data da alta do utente, para a codificação, agrupamento e auditoria interna e dos respetivos episódios.

4. A ULS compromete-se, ainda, a proporcionar a frequência de formação aos respetivos codificadores e auditores internos, ministrada pela ACSS.

5. A ULS compromete-se, também, a proceder às correções da codificação efetuada e a corrigir os procedimentos reportados em função das recomendações das auditorias à codificação clínica realizadas pela ACSS.

6. A codificação da atividade desenvolvida nos termos dos números anteriores, bem como a sua incorreta codificação ou ausência de codificação, são objeto de avaliação através da realização de auditorias à codificação clínica.

7. A ULS compromete-se a fazer a codificação dos medicamentos de acordo com o Código Hospitalar Nacional do Medicamento (CHNM), sendo a mesma de utilização obrigatória.

Capítulo III

Gestão e Recursos

Secção I

Gestão

Cláusula 19ª

Princípios de gestão criteriosa e de sustentabilidade económico-financeira

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

a) Cumprir a missão e objetivos que lhes hajam sido determinados, de forma económica, financeira, social e ambientalmente eficiente, atendendo a parâmetros exigentes de qualidade, com respeito pelos princípios de responsabilidade social, desenvolvimento sustentável, de serviço público e de satisfação das necessidades da população da sua área de influência;

b) Implementar a filosofia de gestão empresarial nos vários níveis da estrutura de gestão, promovendo a transparência nos processos, decisões e resultados;

c) Aumentar a eficiência na utilização dos recursos escassos, implementando processos de controlo que acompanhem a conformidade e os objetivos contratados aos diversos níveis;

d) Proceder à gestão dos recursos humanos de forma a alcançar níveis de produtividade idênticos aos do melhor do seu grupo de benchmarking;

e) Planear o investimento de acordo com as disponibilidades financeiras e as necessidades para a prestação dos serviços contratados;

f) Desenvolver sistemas e tecnologias de informação que disponibilizem informação em tempo útil, possibilitando a decisão operacional e estratégica sustentada, prioritizando o uso dos sistemas já existentes no SNS;

g) Dotar os profissionais de conhecimentos na área económico-financeira, com especial enfoque nos profissionais que exercem cargos de chefia intermédia;

h) Incentivar e premiar as boas práticas na utilização de recursos;

i) Analisar criteriosamente as variações (face ao período homólogo e face ao orçamentado) dos principais custos da instituição, apurar as causas dessas variações e adotar planos de contenção de custos, preventivos e/ou corretivos, sempre que se mostre necessário, de forma a exercer um efetivo controlo sobre o crescimento dos custos;

j) Implementar as orientações emanadas da ACSS relativas às boas práticas de registo e especialização de custos e proveitos;

k) Incentivar a adoção das melhores práticas na área da gestão financeira e de tesouraria, nomeadamente evitando a existência de saldos de tesouraria excessivos a par da existência de pagamentos em atraso.

2. A ULS obriga-se, ainda, a alcançar os objetivos de acesso, desempenho económico-financeiro e integração de cuidados definidos no Apêndice V.

Cláusula 20ª

Contratualização Interna

1. A ULS obriga-se a implementar processos de contratualização interna que valorizem a governação clínica, o desempenho assistencial, a integração de cuidados e a sustentabilidade económico-financeira dos serviços e das instituições e que assegurem que os compromissos e os objetivos são assumidos internamente pela organização e desagregados pelos diferentes departamentos e serviços, segundo uma filosofia de prestação de contas a todos os níveis, de avaliação do desempenho e do mérito.

2. Para tal, deverá criar um modelo de gestão participada, de proximidade, com definição de objetivos e metas delineadas em função dos meios existentes e dos resultados a obter, que capitalize a experiência e o conhecimento dos profissionais, que incentive o desenvolvimento de atitudes pró-ativas e promova a competição por comparação.

3. Deve ainda implementar um plano de comunicação interna bem estruturado, que envolva e mobilize os profissionais no processo de contratualização interna e que assegure o alinhamento estratégico da instituição.

4. No âmbito dos cuidados de saúde primários, o regime de contratualização interna deve observar as regras aplicáveis no documento de operacionalização da contratualização interna nos cuidados de saúde primários para 2024.

Cláusula 21ª

Centros de Responsabilidade Integrada e Unidades de Saúde Familiar

1. A ULS pode criar estruturas orgânicas de gestão intermédia denominados Centros de Responsabilidade Integrada (CRI) e Unidades de Saúde Familiar Modelo B (USFB), que visam potenciar os resultados da prestação de cuidados de saúde, melhorando a acessibilidade dos utentes e a qualidade dos serviços prestados, aumentando a produtividade dos recursos aplicados e contribuindo para uma maior eficácia e eficiência.

2. Os CRI e as USFB são constituídos por equipas multidisciplinares integrando médicos, enfermeiros, assistentes técnicos, assistentes operacionais, gestores e administradores hospitalares e outros profissionais de saúde, de acordo com a área ou áreas de especialidade e terão um modelo de trabalho com tempos dedicados a formação, ensino e investigação e contratualizam a sua atividade conforme a legislação aplicável.

Secção II

Recursos disponíveis

Cláusula 22ª

Recursos Humanos

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

2. A política de recursos humanos da ULS deve constituir um instrumento de ajustamento dos recursos disponíveis às necessidades da população devendo, entre outros, promover a cobertura integral de cuidados primários e a adequação dos recursos existentes ao perfil assistencial da ULS, recorrendo, se tal se mostrar necessário, à requalificação dos seus profissionais ou à mobilidade interna de efetivos, inclusivamente entre os vários níveis de cuidados disponibilizados.

Cláusula 23ª

Instalações

1. À ULS compete a gestão e manutenção das instituições, exceto as que, estando afetas às prestações de cuidados de saúde primários (incluindo os de intervenção nos comportamentos aditivos), transitaram para a titularidade dos municípios, no âmbito do processo de descentralização, regulado pelo Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, na sua redação atual.

2. Para uma eficaz gestão das instalações, a ULS obriga-se a desenvolver, atualizar e submeter à aprovação da DE-SNS, um Plano Diretor.

3. Compete ainda à ULS garantir a qualificação dos espaços de atendimento tendo em conta as seguintes dimensões:

a) Espaço físico – assegurar condições adequadas de atendimento;

b) Espaço relacional – desenvolver programas de qualificação dos componentes e da arquitetura do espaço relacional, bem como de apoio e qualificação contínuos dos profissionais associados aos espaços de atendimento;

c) Espaço informativo e de promoção de literacia – promover estratégias comunicacionais e conteúdos que assegurem a qualidade comunicacional.

4. Para efeitos do número anterior, a ULS deverá identificar uma equipa responsável pelo planeamento, execução, monitorização e reportar o grau de qualificação dos seus espaços de atendimento, a qual incluirá elementos das comissões/associações de utentes dos respetivos serviços e produzirá anualmente um relatório sobre o grau de qualificação existente.

Cláusula 24ª

Equipamentos e sistemas médicos

1. A ULS deve dispor de equipamentos e sistemas médicos suficientes, adequados, atualizados e em boas condições de utilização para dar cumprimento à produção contratada e aos parâmetros de qualidade exigidos.

2. A ULS obriga-se a organizar e manter um Plano de Equipamentos e Sistemas Médicos, do qual constará, obrigatoriamente:

a) Inventário de todos os equipamentos e sistemas médicos;

b) Plano de investimento de equipamentos e sistemas médicos;

c) Planos de manutenção preventiva dos equipamentos e sistemas médicos.

3. O Plano de equipamentos e sistemas médicos deve ser submetido anualmente à DE-SNS, devendo ser objeto de análise no âmbito do processo de negociação do respetivo PDO.

4. A DE-SNS poderá propor alterações ao Plano de Equipamentos e Sistemas Médicos fundamentadas no planeamento racional e otimização de recursos ao nível da respetiva região e considerando simultaneamente o perfil assistencial da ULS.

5. A ULS apenas poderá recusar a incorporação das propostas de alterações apresentadas pela DE-SNS nos termos dos números anteriores, em casos devidamente fundamentados.

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

Cláusula 25ª

Manutenção de Equipamentos

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

a) Garantir a integridade dos equipamentos e sistemas médicos;

b) Eliminar o risco de ocorrência de falhas que possam pôr em causa a segurança dos utentes e dos profissionais;

c) Desenvolver, em condições normais, a atividade de prestação de cuidados de saúde.

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

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

Cláusula 26ª

Sistemas e tecnologias de informação e comunicação

1. A ULS obriga-se a dispor de tecnologias de informação e comunicação (TIC), assim como pessoas e processos que as sustentem, adequadas ao desenvolvimento das suas atividades e contribuintes para o desenvolvimento do ecossistema de informação da saúde (eSIS), tal como definido na RCM nº 62/2016, de 15 de setembro.

2. O desenvolvimento e gestão das TIC da ULS, deve orientar-se pelos Princípios e Objetivos Estratégicos do eSIS, enunciados no nº 3 da Estratégia Nacional para o Ecossistema de Informação da Saúde 2020 (ENESIS 2020), constante do Anexo à RCM 62/2016, de 15 de setembro.

3. A ULS deve nomear interlocutores para participar nas estruturas organizacionais de governança e gestão do eSIS.

4. As decisões de adoção, atualização ou descontinuação das TIC na ULS devem ter em conta a Arquitetura de Referência do eSIS, suas normas e guias, à medida que esta vai sendo definida e formalizada pela SPMS.

5. A ULS obriga-se a organizar o Plano de Iniciativas TIC, incluindo programas, projetos e serviços, de acordo com o modelo de gestão de portfolio do eSIS, sob a coordenação da SPMS, obrigando-se a definir metas anuais de acordo com a ENESIS 2020 e a reportar trimestralmente à SPMS indicadores de execução de atividades, execução orçamental e geração de benefícios.

6. Devem ser utilizados preferencialmente os sistemas atuais em uso no SNS, como é o caso do SClínico e do SONHO. As iniciativas TIC deverão ter em vista a promoção da

qualidade e segurança dos cuidados, o apoio à decisão clínica e de gestão, a melhoria da eficiência dos serviços, a disponibilização de informação a diversos intervenientes, incluindo o utente. Devem nomeadamente:

a) Promover a implementação do processo clínico eletrónico, de modo a otimizar a prestação de cuidados aos utentes;

b) Promover a interoperabilidade, portabilidade e partilha de dados clínicos nomeadamente através da Plataforma de Dados da Saúde (PDS), com o Registo de Saúde Eletrónico (RSE) e com a Carteira Eletrónica de Saúde (CES);

c) Promover a implementação de meios de Telesaúde para melhorar o acesso dos utentes e otimizar a partilha de recursos;

d) Promover a desmaterialização de processos e documentos, nomeadamente aqueles que consubstanciam medidas SIMPLEX+;

e) Melhorar a qualidade do acolhimento e atendimento dos utentes e a disponibilização de informação digital e serviços eletrónicos;

f) Permitir a monitorização efetiva dos MCDT prescritos e a sua partilha, através da implementação a 100% da prescrição eletrónica de MCDT em todos os locais de prescrição internos da instituição e da interoperabilidade com infraestrutura central de visualização de imagem médica;

g) Promover a qualidade e coerência dos dados de identificação dos utentes, através de acesso ao Registo Nacional de Utentes e da identificação eletrónica através do Cartão do Cidadão;

h) Promover a qualidade e coerência dos dados de identificação dos profissionais, através da interoperabilidade com os sistemas centrais do Ministério, incluindo o Registo Nacional de Profissionais (RNP) e promovendo a identificação e assinatura eletrónicas através do Cartão do Cidadão ou outros meios;

i) Garantir a atualização permanente dos registos relativos à ULS no Sistema de Gestão de Entidades de Saúde (SGES), no que se refere aos Módulos de Entidades e Estabelecimentos e Equipamentos Médicos Pesados;

j) Proceder à disponibilização de episódios agrupados em GDH na base de dados central residente na ACSS, através do aplicativo informático desenvolvido com este fim pelo Ministério da Saúde;

k) Registar de forma exaustiva as atividades executadas, quer na vertente assistencial quer nas vertentes económica e financeira;

l) Proceder à implementação do sistema e critérios de faturação determinados pela ACSS;

m) Permitir a monitorização e a fiscalização relativas ao cumprimento das obrigações contratuais estabelecidas;

n) Garantir a existência e o perfeito funcionamento de todos os elementos necessários às comunicações informáticas automatizadas entre os sistemas de informação da ULS e sistemas centrais, regionais ou de outras instituições prestadoras de cuidados de saúde;

o) Garantir a correta configuração dos sistemas de informação e comunicação;

p) Assegurar a operacionalidade dos equipamentos informáticos;

q) Garantir a existência de um sistema de contabilidade interna, segundo as regras e normativos em vigor;

r) Assegurar o pleno funcionamento das aplicações informáticas de gestão da farmácia hospitalar, possibilitando a codificação dos consumos de medicamentos de acordo com o Código Hospitalar Nacional do Medicamento (CHNM) com atualização do preço médio de acordo com as várias modalidades de descontos em causa, e o seu reporte ao INFARMED;

s) Disponibilizar ao prescritor, relatórios individuais de prescrição interna de MCDT e de medicamentos, relacionando os indicadores de prescrição/dispensa de cada prescritor com os seus indicadores de atividade assistencial/produção;

t) Assegurar a utilização da codificação disponibilizada pelo INFARMED para registo dos dispositivos médicos utilizados, nos termos da legislação em vigor;

u) Assegurar o pleno funcionamento das aplicações informáticas de gestão, tendo em vista a imputação do consumo de medicamentos e de dispositivos médicos ao respetivo doente/utente e o seu reporte à ACSS;

v) Garantir o controlo eficaz de qualquer alteração, seja esta a pedido ou devida a medidas corretivas ou preventivas, tanto a nível aplicacional como de infraestruturas, devendo assegurar o seu correto planeamento e os respetivos riscos;

w) Garantir a fiabilidade e a segurança da informação e da arquitetura do sistema.

7. A ULS obriga-se a organizar e descrever os componentes arquiteturais dos Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação, nomeadamente na plataforma de Arquitetura do SIS, incluindo:

a) Listagem exaustiva das aplicações e tecnologias em utilização na ULS, com detalhe das respetivas especificações técnicas e funcionais;

b) Inventário de todos os equipamentos informáticos afetos à ULS;

c) Arquitetura de rede;

d) Plano de renovação de hardware e software.

8. A ULS obriga-se a organizar os processos de gestão das TIC de acordo com boas práticas nomeadamente nos que se refere a gestão de serviço, gestão de risco e continuidade de negócio e gestão de segurança.

9. A ULS obriga-se a fornecer à SPMS a informação que neste âmbito lhe for solicitada, designadamente, a arquitetura dos sistemas e tecnologias de informação utilizados, a fim de garantir a consistência, segurança, normalização e harmonização da informação processada e sua integração no macro modelo de informação definido para o sector da saúde.

10. A DE-SNS, a ACSS e a SPMS têm o direito de 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 compatibilidade com normas arquiteturais do Sistema de Informação da Saúde, assim como a veracidade, consistência e fiabilidade da informação registada e transmitida.

Capítulo IV

Política de qualidade e direitos dos utentes

Cláusula 27ª

Qualidade dos Serviços

1. No exercício da sua atividade, a ULS fica obrigada a assegurar elevados parâmetros de qualidade dos serviços de saúde prestados, quer no que respeita aos meios e processos utilizados quer no que respeita aos resultados.

2. A ULS fica obrigada, designadamente, a:

a) Atingir os objetivos definidos no Apêndice V do presente contrato-programa;

b) Aderir a um processo de acreditação/certificação total da Instituição, que inclua os serviços clínicos, os serviços de apoio clínico e os serviços administrativos, logísticos e de apoio geral, como ferramenta fundamental de gestão da unidade de saúde, com o objetivo de promover as ações tendentes à melhoria contínua da qualidade assistencial, segurança do utente e satisfação dos profissionais;

c) Promover o processo de informatização clínica para melhorar o acesso e a partilha de informação e reduzir o erro, dando cumprimento à RCM 62/2016, de 15 de setembro, que visa a desmaterialização completa da informação clínica até 2020;

d) Implementar um programa de monitorização e avaliação de indicadores de resultado da atividade assistencial;

e) Promover, periodicamente, inquéritos de satisfação dos utentes e profissionais, no âmbito do sistema de gestão de qualidade instituído;

f) Estabelecer normas e procedimentos escritos de governação clínica, promotores de elevados padrões de qualidade da prática clínica e, bem assim, da redução do erro clínico, devendo os mesmos estar acessíveis a todos os profissionais de saúde da instituição;

g) Disponibilizar todas as atas das reuniões das Comissões Técnicas Hospitalares (via intranet).

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

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

Cláusula 28ª

Governação Clínica

À ULS, conjuntamente com os serviços de ação médica que a integram, compete atingir os seguintes objetivos na área da governação clínica:

a) Centrar a prestação de cuidados de saúde no utente, de forma transparente e responsável, procurando a partilha da decisão clínica entre prestador-utente;

b) Prestar cuidados de saúde baseados na evidência através de protocolos e recomendações clínicas escritas orientadas para a maximização da qualidade dos cuidados e satisfação individual do utente;

c) Garantir que a prestação de cuidados considere aspetos de eficácia, eficiência e segurança, refletindo a maximização de recursos e obtenção de ganhos em saúde;

d) Implementar atividades de auditoria clínica através da revisão sistemática dos cuidados prestados e da implementação das mudanças necessárias ao aperfeiçoamento da prestação de cuidados de saúde;

e) Desenvolver atividades de avaliação e gestão de risco de forma a diminuir a probabilidade de eventos adversos ou desfavoráveis para os utentes, profissionais de saúde e organização;

f) Garantir a prestação de cuidados de qualidade por parte dos profissionais;

g) Promover o ensino pré e pós-graduado e atividades de formação dos profissionais de saúde, designadamente no domínio da gestão clínica e segurança do doente, tendo em consideração as necessidades de saúde da comunidade;

h) Desenvolver atividades de investigação científica aplicada à atividade clínica devidamente protocoladas e enquadradas na legislação em vigor;

i) Assegurar a devida transmissão de informação clínica entre os diferentes níveis de cuidados de saúde, de modo a favorecer a continuidade e a qualidade de cuidados;

j) Promover ferramentas de telesaúde por forma a melhorar o acesso dos utentes, facilitar a colaboração entre profissionais e aumentar a eficiência na gestão de recursos.

Cláusula 29ª

Direitos e deveres dos utentes

1. A ULS obriga-se a afixar nos locais de maior afluxo de utentes a Carta de Direitos e Deveres dos Utentes publicada pela Direção-Geral da Saúde e a possuir um manual de acolhimento que disponibilizará a todos os utentes.

2. A ULS obriga-se, também, a respeitar os direitos e a promover o cumprimento dos deveres consignados nos programas de acesso em vigor.

3. A ULS obriga-se a possuir o Livro de Reclamações, bem como os formulários que sejam obrigatórios no contexto das atividades de regulação no sector da saúde.

4. A ULS obriga-se a ter um Gabinete do Utente, ao qual os utentes poderão dirigir as suas sugestões, reclamações ou elogios.

5. O manual de acolhimento deverá ser revisto, periodicamente, tendo em vista, designadamente, a sua adequação às orientações que resultem das respostas aos inquéritos de satisfação.

Cláusula 30ª

Avaliação da satisfação dos utentes e dos profissionais

1. A ULS obriga-se, como parte integrante da sua política de qualidade, a promover periodicamente, inquéritos de satisfação dos utentes e dos profissionais.

2. A ULS obriga-se, ainda, a aplicar as metodologias de avaliação da satisfação dos utentes e profissionais definidas e aplicadas nas demais instituições do SNS, por decisão da DE-SNS.

3. A fixação dos objetivos anuais de qualidade a atingir pela ULS, quer no que respeita aos resultados da atividade assistencial, quer no que respeita à satisfação de utentes e profissionais, será efetuada a partir do termo do primeiro ano contratual com base em:

a) Resultados de qualidade obtidos em indicadores iguais ou semelhantes por prestadores de referência;

b) Resultados efetivamente obtidos nos seus processos internos de avaliação.

4. A ULS obriga-se a publicar no respetivo site os resultados obtidos nos inquéritos efetuados.

Capítulo V

Formação e Investigação

Cláusula 31ª

Formação e Investigação

1. A ULS compromete-se a desenvolver atividades de formação e de investigação com o objetivo de aperfeiçoar as capacidades dos profissionais de saúde e melhorar os serviços de saúde prestados.

2. Para efeitos do previsto no número anterior, a ULS obriga-se a cumprir o disposto no Decreto-Lei N.º 206/2004, de 19 de agosto, que estabelece o regime jurídico dos hospitais com ensino pré-graduado e de investigação científica, definindo, designadamente, os modelos de interligação entre o exercício clínico e as atividades de formação e de investigação no domínio do ensino dos profissionais de saúde.

Cláusula 32ª

Internato Médico

1. A ULS obriga-se a cumprir as regras estabelecidas no regime jurídico da formação médica após a licenciatura em Medicina com vista à especialização.

2. A ULS deve proceder, até 31 de março de cada ano, ao envio do relatório à DE-SNS, com informação referente à atividade de formação médica realizada pela ULS, reportada ao ano civil anterior, que permita aferir do cumprimento do disposto no número anterior.

Capítulo VI

Disposições Finais

Cláusula 33ª

Regras gerais sobre contratação de terceiros

1. A ULS pode recorrer à prestação de serviços por terceiras entidades para a execução das atividades objeto do presente contrato-programa, sem prejuízo da legislação em vigor e das regras específicas de subcontratação previstas nos números seguintes.

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

3. A ULS, nos subcontratos a celebrar com terceiros, deve assegurar que:

   a) Todos os profissionais que prestem serviço ao abrigo dos subcontratos possuem as qualificações e as competências adequadas à atividade que se propõem desenvolver;

   b) A entidade subcontratada está devidamente habilitada para o exercício da sua atividade e obriga-se ao cumprimento do estabelecido para a ULS, no âmbito da atividade para a qual é subcontratada;

c) A entidade subcontratada possui um adequado sistema de monitorização e avaliação de desempenho, coerente com o estabelecido no presente contrato-programa, nos mesmos termos exigidos para a prestação feita diretamente pela ULS.

4. A celebração de subcontratos com terceiros, relativos a serviços clínicos é da competência da ULS estando condicionada pela efetiva demonstração da idoneidade, da capacidade técnica e financeira adequadas dos terceiros, assim como a garantia do cumprimento do regime de incompatibilidades previsto na Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas, na Lei de Bases da Saúde e, sendo o caso, na carreira especial médica. Os contratos em referência são objeto de comunicação obrigatória à DE-SNS e à ACSS.

Cláusula 34ª

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

1. A ULS obriga-se a recorrer aos serviços da SPMS, entidade responsável pelas compras centralizadas do Ministério da Saúde, para aquisição de bens e serviços, incluindo o fornecimento de medicamentos e material de consumo clínico e dispositivos médicos, bem como, para subcontratação de serviços médicos e de enfermagem.

2. Para os efeitos do disposto no número anterior, a ULS obriga-se a prestar toda a informação relativa a planeamento e execução, dentro dos prazos definidos pela SPMS, EPE.

3. A ULS não pode adquirir bens ou serviços a preços superiores aos contratualizados pela SPMS, exceto em situações devidamente justificadas e autorizadas pelo Ministério da Saúde.

Cláusula 35ª

Retenções nos adiantamentos

No âmbito das suas competências, a ACSS pode efetuar retenções nos adiantamentos ao contrato-programa para pagamento dos compromissos assumidos pela ULS no âmbito do processo de centralização das compras ou de dívidas da ULS para com terceiros.

Cláusula 36ª

Alteração das circunstâncias

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

Cláusula 37ª

Normas aplicáveis

1. O contrato-programa rege-se pela lei portuguesa.

2. Em tudo o que não estiver especialmente regulado, ao contrato-programa aplicam-se as normas legais e regulamentares aplicáveis, designadamente a Lei de Bases da Saúde, Lei n.º 95/2019 de 4 de setembro e a Lei de Gestão Hospitalar, Lei n.º 27/2002 de 8 de novembro e o Decreto-Lei n.º 28/2008 de 22 de fevereiro, que instituiu os agrupamentos de centros de saúde.

Cláusula 38ª

Produção de efeitos

O Presente contrato-programa produz efeitos a 1 de janeiro de 2024.

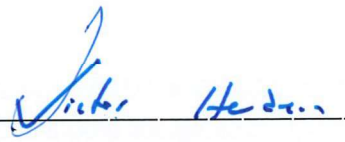
Celebrado aos 28 dias do mês de fevereiro de 2024.

PRIMEIRO OUTURGANTE

Direção Executiva do SNS, IP

SEGUNDO OUTORGANTE

Administração Central do Sistema de Saúde, IP



TERCEIRO OUTORGANTE

Unidade Local de Saúde de Coimbra, EPE

Anexo ao Contrato-programa

Cláusulas específicas para o ano 2024

Cláusula 1ª

Produção contratada

1. A ULS obriga-se a assegurar a produção correspondente às prestações de saúde que constam do presente Anexo e respetivos Apêndices.

2. A ULS assume a responsabilidade financeira decorrente de todas as intervenções cirúrgicas realizadas por terceiros (outras ULS do SNS ou entidades convencionadas com o SNS) aos utentes inscritos na sua Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), respeitando as regras definidas no âmbito do Sistema Integrado de Gestão do Acesso.

3. Ao valor do Contrato-programa para 2024, bem como aos respetivos adiantamentos previstos na cláusula 7ª do presente Anexo, são deduzidos os montantes relativos aos episódios cirúrgicos programados correspondentes a utentes inscritos na LIC da ULS, e realizados por terceiros, de acordo com a tabela de preços e as regras em vigor no SIGA, vertente cirúrgica.

4. A ULS, enquanto hospital de destino público no âmbito do SIGA, pode faturar no Contrato-programa, em 2024, o valor dos episódios cirúrgicos programados correspondentes a utentes inscritos na LIC do hospital de origem, nos seguintes termos:

a) Acresce integralmente ao valor contratado, não sendo abrangido pelo princípio do orçamento global.

b) Não é considerado para efeitos das demonstrações financeiras anexas ao presente Acordo-Modificativo nem para a atualização das metas fixadas para os objetivos de eficiência económico-financeira contratualizados.

5. Ao valor dos adiantamentos previstos na cláusula 7ª do presente Anexo, são deduzidos os montantes relativos aos episódios cirúrgicos programados correspondentes a utentes inscritos na LIC da ULS e realizados por entidades do setor convencionado do SNS, nos termos e para os efeitos do artigo 595.º do Código Civil com renúncia do direito ao distrate previsto no artigo 596.º do mesmo Código.

6. A produção realizada ao nível dos MCDT, prescrita por Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), que não os da sua área de abrangência, é faturada fora do âmbito do Contrato-programa às ULS aos preços pagos pelo SNS às entidades convencionadas, deduzidos de 10%.

7. A produção realizada no âmbito dos Acordos internacionais que vinculam o Estado Português é faturada fora do âmbito do presente Contrato-programa à ACSS, nos termos e condições que venham a ser determinados pelo Ministério da Saúde.

8. A ULS assume as dívidas resultantes dos contratos em vigor com as unidades do setor social integradas no Programa de Gestão de Doentes Mentais Institucionalizados, de acordo com a metodologia de financiamento para estes doentes, fixada pela ACSS, nos termos e para os efeitos do artigo 595.º do Código Civil com renúncia do direito ao distrate previsto no artigo 596.º do mesmo Código.

Cláusula 2ª

Remuneração

1. A ULS receberá o valor prospetivo de 826 843 004,08€ no ano de 2024, correspondente a atos e atividades, calculado de acordo com um modelo de financiamento de base capitacional, ajustada pelo risco, pelos fluxos e pela diferenciação das entidades e a incentivos institucionais contratualizados, ao qual poderá acrescer o valor de episódios cirúrgicos programados correspondentes a utentes inscritos na LIC de outro Hospital de origem.

2. Possibilidade de o valor total do contrato-programa poder ser majorado pelo resultado alcançado na avaliação dos indicadores que concorrem para os incentivos institucionais no valor de até 3% no ano n+1.

3. O montante da remuneração referido no ponto anterior, inclui valor destinado à formação de internos.

4. As regras e procedimentos relativos à remuneração da produção contratada são definidas por Circular Normativa a publicar pela ACSS.

Cláusula 3ª

Sustentabilidade económico-financeira

1. A ULS compromete-se a:

a) Não acumular novas dívidas a fornecedores nem novos pagamentos em atraso em 2024, por reporte aos valores verificados em 31 de dezembro de 2023;

b) Efetuar o pagamento das dívidas em atraso tendo em conta a antiguidade das mesmas;

c) Respeitar os gastos operacionais relevantes para o cálculo do valor de EBITDA, não devendo estes gastos exceder o valor de 957 674 788,27 € no final de 2024;

d) Incentivar a obtenção de rendimentos operacionais próprios da ULS aumentando as receitas extra Contrato-programa;

e) Alcançar um EBITDA no valor de -84 703 701,64 € em 2024;

f) Tomar novas medidas de gestão que possibilitem atingir o disposto na alínea anterior;

g) Fazer uma gestão de tesouraria adequada, de forma a garantir que não existem saldos excessivos a par da persistência de dívida vencida a fornecedores.

2. Para efeitos do número anterior, a ULS compromete-se a informar, trimestralmente, a DE-SNS e ACSS quanto à execução das medidas adotadas para assegurar os objetivos referidos no número anterior, assim como o seu nível de cumprimento.

3. O incumprimento do previsto na alínea a) do número 1., da presente cláusula, dará lugar à retenção no adiantamento mensal do Contrato-programa, no valor dos novos pagamentos em atraso acumulados no ano, sendo o valor retido destinado ao pagamento daquelas dívidas.

Cláusula 4ª

Objetivos

1.A ULS fica vinculada ao cumprimento dos objetivos de acesso, desempenho económico-financeiro e integração de cuidados, nos termos do Apêndice III e de acordo com metodologia a definir em sede de acompanhamento da execução do Contrato Programa.

Cláusula 5ª

Penalidades

1. A ULS fica sujeita à aplicação de penalidades sempre que se verifique o incumprimento da produção hospitalar contratualizada em, pelo menos, 10% em cada linha de atividade programada, correspondente ao valor da produção não realizada nessa linha.

2. Para efeitos do disposto no n.º3 da Cláusula 19ª do Contrato-programa, a ULS está obrigada, no presente ano, a codificar, agrupar e auditar a atividade realizada no prazo máximo de 30 dias após a alta do episódio objeto de codificação.

Cláusula 6ª

Programas específicos

A ULS recebe um pagamento autónomo correspondente à atividade assistencial prestada no âmbito dos programas específicos constantes do Apêndice IV.

Cláusula 7ª

Pagamentos

1. A ULS recebe mensalmente, a título de adiantamento, por conta do valor contratualizado através do presente Contrato-programa, durante o ano de 2024, o valor resultante da percentagem de adiantamento anual que vier a ser estabelecida.

2. O valor do adiantamento referido no n.º1 da presente Cláusula pode variar em função da faturação emitida e verificada pela ACSS I.P e em função do previsto nos n.ºs 3 e 5 da cláusula 1ª do presente Anexo.

Cláusula 8ª

Deduções ao adiantamento por dívidas

1. A ULS autoriza, desde já, a ACSS a deduzir, por qualquer meio, aos valores do adiantamento mensal a totalidade ou parte dos valores da dívida vencida resultante de:

a) Compras centralizadas de medicamentos;

b) Prestação de serviços por entidades integradas no SNS;

c) Prestação de serviços por entidades convencionadas do SNS.

2. Os valores retidos nos termos do número anterior serão utilizados no pagamento às instituições credoras e considerados como adiantamentos realizados pela ACSS ao Contrato-programa da entidade.

APÊNDICE I
Valor do Contrato-Programa

Instituição: ULS Coimbra **Contratualização 2024**

Valor do Contrato (sem incentivo nem internos)	763 782 294,79
Valor Internos	5 181 699,00
Incentivos Institucionais	57 879 010,29
Valor Total do Contrato	826 843 004,08
Incentivos Institucionais no valor até 3% em n+1	24 805 290,12

APÊNDICE II
Quadro Mínimo de Produção e Desempenho

Instituição: ULS Coimbra **Contratualização 2024**

Produção e Indicadores de Desempenho

	Quantidade
Cuidados Primários	
1. Consultas	
Nº consultas médicas presenciais	759 717
Nº consultas médicas não presenciais	813 479
2. Serviços Domiciliários	
Nº visitas domiciliárias médicas	7 014
Nº visitas domiciliárias de enfermagem	67 232
3. Outras Consultas por Pessoal não Médico	
Nº consultas de enfermagem	720 839
Nº consultas de outros profissionais	39 953
Cuidados Hospitalares	
1. Consultas Externas:	
Nº de 1ªs consultas médicas	180 002
Nº de 1ªs consultas referenciadas (CTH)	67 339
Nº de 1ªs consultas descentralizadas	845
Nº de consultas subsequentes médicas	693 425
Nº de consultas subsequentes descentralizadas	5 672
2. Internamento:	
Doentes Saídos	
GDH Médicos	34 151
GDH Cirúrgicos	12 758
GDH Cirúrgicos Urgentes	9 841
3. Episódios de GDH de Ambulatório:	
GDH Cirúrgicos	25 155
GDH Médicos	7 396
4. Urgências:	
Atendimentos SU - Polivalente (sem Internamento)	224 196
Atendimentos SU - Médico-Cirúrgica (sem Internamento)	
Atendimentos SU - Básica (sem Internamento)	24 690
5. Sessões em Hospital de Dia:	
Base	84 958
Hematologia / Imuno-hemoterapia	2 914
Psiquiatria e Unidades Socio-Ocupacionais	7 535
Valor Total do Hospital de Dia	
6. Rastreios - Nº de Rastreios	
Rastreios do Cancro da Mama	200
Rastreio do Cancro do Colo do Útero	550
Rastreio do Cancro do Cólon e Reto	240
Rastreio da Retinopatia Visual	150
Rastreio Visual Infantil	500
7. Sessões de Radioncologia	
Tratamentos simples	2 463
Tratamentos complexos	23 148
8. Sessões de Quimioterapia	
Sessões de Quimioterapia	24 012
9. Serviços Domiciliários	
Consultas Domiciliárias	6 280
Hospitalização domiciliária	296

Desempenho

Indicadores de desempenho organizacional
Percentagem de utentes inscritos em USF
Percentagem de utentes abrangidos por UCC
Percentagem de primeiras consultas hospitalares de telemedicina no total de consultas hospitalares realizadas
Média da percentagem de GDH, de consultas externas, e/ou de MCDT (conforme aplicável), realizados em CRI no total de episódios
Proporção de mulheres entre 50-69 anos, com rastreio do cancro da mama efetuado por "mamografia de rastreio"
Tempo médio de codificação e agrupamento em GDH (em dias)
Número de reclamações ponderadas por residente

APÊNDICE III
Objetivos de Acesso, Desempenho Económico-Financeiro e Integração de Cuidados

Instituição: ULS Coimbra **Contratualização 2024**

Objetivos Nacionais	Pesos Relativos (%)	Meta
1. Cuidados de Saúde		
A. Acesso	**30,0%**	
A.1. Índice de Desempenho* da Sub-área Acesso	15,0%	75,0
A.2. Percentagem de pedidos em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	7,5%	
A.3. Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	7,5%	75,0
B. Desempenho Assistencial	**30,0%**	
B.1. Índice de Desempenho* da Sub-área Gestão da Saúde	5,0%	70,0
B.2. Índice de Desempenho* da Sub-área Gestão da Doença	5,0%	64,0
B.3. Índice de Desempenho* da Sub-área Qualificação da Prescrição	5,0%	64,0
B.4 Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma grande categoria de diagnóstico	2,0%	4,00
B.5 Percentagem de cirurgias em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis***	2,0%	26,0
B.6 Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	2,0%	50,0
B.7 Demora média ajustada	2,0%	1,0000
B.8 Demora média antes da cirurgia	1,5%	0,95
B.9 Valor em saúde na cirurgia de catarata	1,5%	
B.10 Número de ensaios clínicos iniciados no ano	1,5%	
B.11 Percentagem de doentes saídos em hospitalização domiciliária (GDH) no total de doentes saídos (GDH)	1,5%	0,6
B.12 Percentagem de consultas hospitalares descentralizadas, domiciliárias e de saúde mental na comunidade no total de consultas hospitalares realizadas	1,0%	0,8
C. Desempenho Económico-Financeiro	**15,0%**	
C.1. Gastos operacionais por Inscritos	3,0%	
C.2. Doente padrão por médico ETC	3,0%	
C.3. Doente padrão por enfermeiro ETC	3,0%	
C.4 Percentagem dos gastos com trabalho extraordinário, suplementos e fornecimentos e serviços externos (selecionados) no total de gastos com pessoal	3,0%	0,2
C.5 EBITDA	3,0%	-80 856 354,5
3. Integração de Cuidados	**25,0%**	
D.1 Resolutividade em doença aguda dos CSP	3,0%	63,0
D.2 Percentagem de população rastreada no Rastreio do Cancro do Colo do Útero (RCCU) no total de população inscrita elegível	3,0%	
D.3 Percentagem de população rastreada no Rastreio do Cancro do Cólon e Reto (RCCR) no total de população inscrita elegível	3,0%	
D.4 Percentagem de utilizadores frequentes do SU (> 4 episódios no ano)	3,0%	3,5
D.5 Percentagem de episódios triados com cor verde, azul ou branca no SU	3,0%	30,0
D.6 Taxa de internamento para amputação de membro inferior em pessoas com diabetes (ajustadapara uma população padrão) (ID 360)**	2,0%	9,0
D.7 Taxa de internamentos evitáveis na população adulta (ajustada para uma população padrão) (ID 365)**	3,0%	450,0
D.8 Proporção de consultas de psicologia, nutrição e medicina dentária referenciadas por médicos dos cuidados de saúde primários ou médicos hospitalares, realizadas em menos de 90 dias	3,0%	65,0
D.9 Avaliação do nível de satisfação dos utentes	2,0%	

APÊNDICE IV
Programas Específicos

Assistência Médica no Estrangeiro - assistência médica de grande especialização realizada no estrageiro, por falta de meios técnicos ou humanos, nos termos do Decreto-Lei n.º 177/92, 13 de agosto.

Convenções Internacionais - engloba os cuidados prestados a cidadãos provenientes da União Europeia, ao abrigo dos Regulamentos Comunitários, e a cidadãos abrangidos por Acordos Bilaterais celebrados com Países Terceiros.

Incentivos aos Transplantes - atribuídos nos termos da legislação específica.

Programa de promoção de investigação e desenvolvimento, que se pretende estimular e alargar ao âmbito dos cuidados de saúde primários, numa lógica integradora.

*: conforme definido na matriz multidimensional dos cuidados de saúde primários.
**: conforme bilhete de identidade definido no Sistema de Dados Mestre (SDM) da ACSS.
***: procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis são os procedimentos que, embora não universalmente realizados em ambulatório, a sua realização em menos de 24 horas está prevista (são identificados como procedimentos ambulatorizáveis de tipo B no Relatório Final da Comissão Nacional para o Desenvolvimento da Cirurgia de Ambulatório).

APÊNDICE V
CONCEITOS ASSOCIADOS ÀS PRESTAÇÕES DE SAÚDE

São considerados, de acordo com o Sistema de Metainformação do Instituto Nacional de Estatística, I.P. (INE), os seguintes conceitos associados às prestações de saúde.

Internamento e Ambulatório Cirúrgico e Médico:

1. Entende-se por doente internado o indivíduo admitido num estabelecimento de saúde com internamento, num determinado período, que ocupa cama (ou berço de neonatologia ou pediatria), para diagnóstico ou tratamento, com permanência de pelo menos 24 horas.

2. Entende-se por cirurgia um ou mais atos cirúrgicos, realizados sob anestesia geral, loco-regional ou local, com o mesmo objetivo terapêutico e/ou diagnóstico, realizado(s) por médico cirurgião em sala operatória.

3. Entende-se por cirurgia de ambulatório uma cirurgia programada que embora habitualmente efetuada em regime de internamento é realizada em regime de admissão e alta num período inferior a 24 horas, em instalações próprias e condições de segurança de acordo com a atual prática clínica.

4. Entende-se por ambulatório médico os episódios com permanência do doente inferior a 24 horas e com admissão programada, classificados em GDH que apresentem preço para ambulatório e cujos procedimentos efetuados constem da lista de procedimentos da Tabela II do Anexo II do Regulamento da tabela de preços do SNS em vigor.

Intervenção Cirúrgica:

1. Entende-se por intervenção cirúrgica ou cirurgia, um ou mais atos cirúrgicos, com o mesmo objetivo terapêutico e/ou diagnóstico, realizado(s) por médico cirurgião em sala operatória na mesma sessão.

Consultas Externas Médicas:

1. Entende-se por consulta médica, um ato em saúde no qual o médico avalia a situação clínica de uma pessoa e procede ao planeamento da prestação de cuidados de saúde, sendo realizada no âmbito de uma especialidade ou subespecialidade de base hospitalar que deve decorrer de indicação clínica.

2. Entende-se por primeira consulta no hospital, uma consulta médica em que o indivíduo é examinado pela primeira vez numa determinada especialidade em medicina, no âmbito de um episódio clínico.

3. Entende-se por consulta subsequente no hospital, uma consulta médica para verificação da evolução do estado de saúde do doente, prescrição terapêutica e/ou preventiva, tendo como referência a primeira consulta do episódio clínico.

Serviço de Urgência:

1. Entende-se como serviço de urgência de um hospital, uma unidade funcional clinica de um estabelecimento de saúde dotado de meios físicos, técnicos e humanos especializados, para tratamento de situações de urgência, que presta cuidados de saúde a indivíduos que acedem do exterior com alteração súbita ou agravamento do estado de saúde, a qualquer hora do dia ou da noite durante 24 horas.

2. Entende-se como episódio de urgência o conjunto de eventos, atos e correspondentes registos e documentos, relacionados com a prestação de cuidados de saúde a um indivíduo, que decorrem num serviço de urgência num determinado período de tempo.

Sessões de Hospital de Dia:

1. Entende-se como sessão de hospital de dia, uma sessão enquadrada num plano de cuidados individual realizado numa unidade orgânico-funcional de um estabelecimento de saúde, com espaço físico próprio e meios técnicos e humanos qualificados, onde o doente recebe cuidados de saúde de diagnóstico ou terapêutica, de forma programada, e permanece sob vigilância médica ou de enfermagem, por um período inferior a 24 horas.

Programas de Saúde:

É considerado o seguinte conceito associado a programas de saúde:

1. Entende-se como programa de vigilância em saúde, um programa no âmbito da saúde que consiste num conjunto de atividades dirigidas a determinados grupos vulneráveis ou de risco, segundo orientações técnicas oficiais, e que se insere num processo assistencial pré-definido, seja ele de prevenção da doença, de terapêutica ou de reabilitação.

APÊNDICE VI
Demonstração Previsional De Resultados - Gastos

Instituição: ULS Coimbra **Contratualização 2024**

	Valor Estimado 2023	Valor Contratualizado 2024	% Var 2024/2023
60 - Transferências e subsídios concedidos	0,00 €	0,00 €	
% S/ Total Geral	0,00%	0,00%	
61 - Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	236 953 671,39 €	268 463 343,62 €	13,30%
61.1 - Mercadorias	0,00 €	0,00 €	
61.2 - Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	236 953 671,39 €	268 463 343,62 €	13,30%
61.2.4 - Matérias de consumo clínico	236 948 064,78 €	268 457 764,84 €	13,30%
61.2.4.1 - Produtos farmacêuticos	169 353 414,84 €	198 724 632,34 €	17,34%
61.2.4.1.1 - Medicamentos	145 706 950,77 €	170 092 145,24 €	16,74%
61.2.4.1.2 - Reagentes e produtos de diagnóstico rápido	21 079 010,49 €	25 844 520,70 €	22,61%
61.2.4.1.9 - Outros produtos farmacêuticos	2 567 453,58 €	2 787 966,40 €	8,59%
61.2.4.2 - Material de consumo clínico	63 475 203,46 €	64 665 128,00 €	1,87%
61.2.4.3 - Material de consumo hoteleiro	1 720 415,26 €	2 209 752,54 €	28,44%
61.2.4.4 - Material de consumo administrativo	669 886,62 €	777 446,62 €	16,06%
61.2.4.5 - Material de manutenção e conservação	1 712 698,77 €	2 033 317,34 €	18,72%
61.2.4.9 - Outro material de consumo	16 445,83 €	47 488,00 €	188,75%
61.2.6 - Alimentação - géneros para confecionar	5 606,61 €	5 578,78 €	-0,50%
61.3 - Ativos biológicos	0,00 €	0,00 €	
Sub-Total	236 953 671,39 €	268 463 343,62 €	13,30%
% S/ Total Geral	32,00%	27,00%	
62.1 - Subcontratos e parcerias	26 284 601,96 €	139 208 468,57 €	429,62%
62.1.1 - Serviços de saúde	26 256 577,33 €	139 208 468,57 €	430,19%
62.1.1.1 - Meios complementares de diagnóstico	3 615 583,93 €	24 784 146,60 €	585,48%
62.1.1.1.1 - Patologia clínica	2 410 292,50 €	12 650 587,86 €	424,86%
62.1.1.1.2 - Anatomia patológica	125 556,50 €	110 154,32 €	-12,27%
62.1.1.1.3 - Imagiologia	540 840,33 €	5 726 549,36 €	958,82%
62.1.1.1.4 - Cardiologia	20 114,84 €	2 327 361,16 €	11470,37%
62.1.1.1.5 - Eletroencefalografia	0,00 €	261,62 €	
62.1.1.1.6 - Medicina nuclear	498 851,53 €	957 386,98 €	91,92%
62.1.1.1.7 - Gastroenterologia	5 081,28 €	2 729 404,22 €	53614,90%
62.1.1.1.8 - Pneumologia / Imunoalergologia	809,10 €	176 448,08 €	21707,94%
62.1.1.1.9 - Outros Meios de Diagnóstico	14 037,85 €	105 993,00 €	655,05%
62.1.1.2 - Meios complementares de terapêutica	2 228 279,73 €	17 124 638,75 €	668,51%
62.1.1.2.1 - Hemodiálise	42 960,00 €	7 731 249,17 €	17896,39%
62.1.1.2.2 - Medicina física e de reabilitação	0,00 €	4 040 167,31 €	
62.1.1.2.3 - Litotrícia	0,00 €	0,00 €	
62.1.1.2.9 - Outros Meios Comp. de terapêutica	0,00 €	0,00 €	
62.1.1.4 - Produtos Fornecidos por Farmácias Hospitalares	0,00 €	0,00 €	
62.1.1.5 - Internamentos	17 984 073,59 €	16 616 824,02 €	-7,60%
62.1.1.9 - Outros subcontratos	2 428 640,08 €	3 721 376,10 €	53,23%
62.1.1.9.1 - Assistência ambulatória	580,00 €	15 958,74 €	2651,51%
62.1.1.9.2 - Aparelhos complementares de terapêutica	1 564 946,08 €	2 866 375,34 €	83,16%
62.1.1.9.3 - Assistência no estrangeiro	860 549,00 €	836 182,86 €	-2,83%
62.1.2 - Infraestruturas de transportes e parques de estacionamento	0,00 €	0,00 €	
62.1.3 - Serviços de transporte	0,00 €	0,00 €	
62.1.4 - Serviços de alojamento e de restauração	0,00 €	0,00 €	
62.1.5 - Espaços de desporto, cultura e lazer	0,00 €	0,00 €	
62.1.6 - Serviços de fornecimento de água	0,00 €	0,00 €	

62.1.7 - Serviços de recolha e tratamento de resíduos sólidos e urbanos	28 024,63 €	0,00 €	-100,00%
62.1.8 - Tecnologias de informação e comunicação	0,00 €	0,00 €	
62.1.9 - Outros subcontratos ou concessões	0,00 €	0,00 €	
62.2 - Serviços especializados	35 978 084,90 €	43 640 343,32 €	21,30%
62.3 - Materiais de consumo	425 807,84 €	489 673,50 €	15,00%
62.4 - Energia e fluidos	21 482 400,56 €	19 108 991,00 €	-11,05%
62.5 - Deslocações, estadas e transportes	10 649 716,12 €	14 068 612,62 €	32,10%
62.5.5 - Transporte de doentes	10 070 200,36 €	12 735 816,54 €	26,47%
62.6 - Serviços diversos	11 389 722,47 €	13 004 000,92 €	14,17%
Sub-Total	106 210 333,85 €	229 520 089,93 €	116,10%
% S/ Total Geral	15,00%	23,00%	
63 - Gastos com o pessoal	357 212 764,91 €	452 463 645,01 €	26,67%
63.0 - Remunerações dos titulares de orgãos de soberania e membros de orgãos autárquicos	0,00 €	0,00 €	
63.1 - Remunerações dos orgãos sociais e de gestão	856 905,60 €	552 466,80 €	-35,53%
63.2 - Remunerações do pessoal	288 982 699,29 €	371 714 230,63 €	28,63%
63.2.1.1 - Remuneração base	173 363 896,58 €	219 890 906,76 €	26,84%
63.2.1.1.1 - Pessoal em regime de nomeação definitiva e contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado	88 044 964,77 €	110 080 279,63 €	25,03%
63.2.1.1.2 - Pessoal em regime de nomeação transitória e contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo	15 532 111,33 €	21 753 427,16 €	40,05%
63.2.1.1.3 - Pessoal em regime de contrato individual de trabalho a termo resolutivo incerto	4 826 638,03 €	5 621 978,10 €	16,48%
63.2.1.1.4 - Pessoal em regime de contrato individual de trabalho a termo resolutivo certo	286 936,09 €	849 508,94 €	196,06%
63.2.1.1.5 - Pessoal em regime de contrato individual de trabalho sem termo	62 867 807,88 €	79 216 930,42 €	26,01%
63.2.1.1.6 - Pessoal em cedência de interesse público e em comissão de serviço	467 483,61 €	541 295,72 €	15,79%
63.2.1.1.7 - Pessoal em comissão de Serviço – Dirigentes	1 059 925,86 €	1 150 378,34 €	8,53%
63.2.1.1.8 - Pessoal em mobilidade especial	0,00 €	0,00 €	
63.2.1.1.9 - Pessoal em qualquer outra situação	278 029,01 €	677 108,45 €	143,54%
63.2.1.2 - Subsídio de férias	16 025 363,91 €	25 705 076,08 €	60,40%
63.2.1.3 - Subsídio de Natal	15 611 364,60 €	23 244 636,14 €	48,90%
63.2.1.5 - Subsídio de refeição	10 815 306,44 €	13 990 580,00 €	29,36%
63.2.2 - Abonos variáveis ou eventuais	73 067 452,14 €	80 331 843,98 €	9,94%
63.2.2.02 - Alimentação e alojamento	9,79 €	0,00 €	-100,00%
63.2.2.03 - Ajudas de custo	93 069,76 €	286 025,85 €	207,32%
63.2.2.04 - Trabalho extraordinário	42 412 181,56 €	46 879 947,77 €	10,53%
63.2.2.04.1 - Horas Extraordinárias	30 840 614,24 €	35 045 084,20 €	13,63%
63.2.2.04.2 - Prevenções	11 571 567,32 €	11 834 863,57 €	2,28%
63.2.2.05.1 - Prémios de desempenho	0,00 €	0,00 €	
63.2.2.06 - Abono para falhas	5 554,40 €	5 885,99 €	5,97%
63.2.2.07 - Subsídio de prevenção, trabalho noturno e de turno	17 007 339,97 €	17 285 566,27 €	1,64%
63.2.2.07.1 - Noites e Suplementos	17 007 339,97 €	17 285 566,27 €	1,64%
63.2.2.07.2 - Subsídio de turno	0,00 €	0,00 €	
63.2.2.99.1 - SIGIC	8 302 346,01 €	10 219 393,73 €	23,09%
63.2.2.99.9 - Outros	5 159 297,44 €	5 129 905,17 €	-0,57%
63.3 - Benefícios pós-emprego	53 801,95 €	105 302,20 €	95,72%
63.3.9 - Outros benefícios	53 801,95 €	105 302,20 €	95,72%
63.4 - Indemnizações	19 279,25 €	19 687,25 €	2,12%
63.5 - Encargos sobre remunerações	65 160 710,90 €	77 606 972,72 €	19,10%
63.5.1.2.2 - Segurança Social - Prestações Sociais Diretas	0,00 €	0,00 €	
63.6 - Acidentes no trabalho e doenças profissionais	826 429,26 €	1 050 373,85 €	27,10%
63.7 - Gastos de ação social	4 958,19 €	3 350,00 €	-32,44%
63.7.2 - Encargos sociais voluntários	2 626,35 €	3 350,00 €	27,55%

63.8 - Outros gastos com o pessoal	116 845,80 €	122 622,60 €	4,94%
63.8.9 - Outros	116 517,53 €	121 972,60 €	4,68%
63.9 - Outros encargos sociais	1 191 134,67 €	1 288 638,96 €	8,19%
Sub-Total	357 212 764,91 €	452 463 645,01 €	26,67%
% S/ Total Geral	49,00%	46,00%	
64 - Gastos de depreciação e de amortização	22 036 698,76 €	21 024 633,98 €	-4,59%
% S/ Total Geral	3,00%	2,00%	
65 - Perdas por imparidade	0,00 €	0,00 €	
% S/ Total Geral	0,00%	0,00%	
66 - Perdas por reduções de justo valor	0,00 €	0,00 €	
% S/ Total Geral	0,00%	0,00%	
67 - Provisões do período	399 403,52 €	0,00 €	-100,00%
% S/ Total Geral	0,00%	0,00%	
68 - Outros gastos	8 313 506,04 €	7 227 709,71 €	-13,06%
% S/ Total Geral	1,00%	1,00%	
69 - Gastos por juros e outros encargos	422 480,77 €	498 380,58 €	17,97%
% S/ Total Geral	0,00%	0,00%	

TOTAL GERAL	731 548 859,24 €	979 197 802,83 €	33,85%

APÊNDICE VI
Demonstração Previsional De Resultados - Rendimentos

Instituição: ULS Coimbra **Contratualização 2024**

	Valor Estimado 2023	Valor Contratualizado 2024	% Var 2024/2023
70 - Impostos, contribuições e taxas	1 442 783,67 €	1 087 901,72 €	-24,60%
70.1 - Impostos diretos			
70.2 - Impostos indiretos			
70.3 - Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde			
70.4 - Taxas, multas e outras penalidades	1 442 783,67 €	1 087 901,72 €	-24,60%
70.4.1.08 - Taxas moderadoras	1 419 200,50 €	1 017 807,44 €	-28,28%
70.4.1.08.1 - Consultas	1 322 911,75 €	954 565,26 €	-27,84%
70.4.1.08.2 - Urgência/SAP	38 093,00 €	39 160,62 €	2,80%
70.4.1.08.3 - Meios complementares diagnóstico e terapêutica	58 195,75 €	24 081,56 €	-58,62%
70.4.1.08.9 - Outros	0,00 €	0,00 €	
Sub-Total	1 442 783,67 €	1 087 901,72 €	-24,60 %
% S/ Total Geral	0,00%	0,00%	
71 - Vendas			
71.1 - Mercadorias			
71.2 - Produtos acabados e intermédios			
71.3 - Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos			
71.4 - Ativos biológicos			
71.7 - Devoluções de vendas			
71.8 - Descontos e abatimentos em vendas			
% S/ Total Geral	0,00%	0,00%	
72 - Prestações de serviços e concessões	543 975 468,12 €	859 215 480,15 €	57,95%
72.01 - Serviços específicos do setor da saúde	543 975 468,12 €	859 215 480,15 €	57,95%
72.01.1 - SNS - SERVIÇO NACIONAL SAÚDE (Contrato Programa EPE)	516 976 800,81 €	826 843 004,08 €	59,94%
72.01.1.1 - Internamento	214 984 584,97 €		-100,00%
72.01.1.1.1 - GDH Médicos	132 391 733,70 €		-100,00%
72.01.1.1.2 - GDH Cirúrgicos	50 892 987,33 €		-100,00%
72.01.1.1.3 - GDH Cirúrgicos Urgentes	22 774 711,58 €		-100,00%
72.01.1.1.4 - Dias Internamento Doentes Crónicos	8 925 152,36 €		-100,00%
72.01.1.2 - Consulta	71 393 867,73 €		-100,00%
72.01.1.2.1 - Primeiras Consultas	18 587 348,61 €		-100,00%
72.01.1.2.2 - Consultas Subsequentes	52 806 519,12 €		-100,00%
72.01.1.3 - Urgência	26 399 294,71 €		-100,00%
72.01.1.3.1 - Atendimentos (SU-Polivalente)	26 224 200,47 €		-100,00%
72.01.1.3.2 - Atendimentos (SU-Médico Cirúrgica)	0,00 €		
72.01.1.3.3 - ECMO (Centros de Oxigenação por Membrana Extracorporal)	175 094,24 €		-100,00%
72.01.1.3.4 - Atendimentos (SU-Básica)	0,00 €		
72.01.1.4 - GDH Ambulatório	66 146 061,30 €		-100,00%
72.01.1.4.1 - GDH Cirúrgicos	53 025 957,72 €		-100,00%
72.01.1.4.2 - GDH Médicos	13 120 103,58 €		-100,00%
72.01.1.5 - Hospital de dia	2 851 869,86 €		-100,00%
72.01.1.6 - Outras prestações serviços saúde	135 201 122,24 €	826 843 004,08 €	511,57%
72.01.1.6.1 - Serviço Domiciliário	1 601 071,63 €		-100,00%
72.01.1.6.2 - Programas de gestão da doença crónica	72 265 874,55 €		-100,00%
72.01.1.6.2.1 - VIH/Sida	12 150 231,28 €		-100,00%
72.01.1.6.2.2 - Esclerose Multipla	10 659 699,66 €		-100,00%
72.01.1.6.2.3 - Hipertensao Pulmonar	10 388 910,41 €		-100,00%

72.01.1.6.2.4 - Cancro	22 528 975,88 €		-100,00%
72.01.1.6.2.4.1 - Cancro da Mama	5 042 784,30 €		-100,00%
72.01.1.6.2.4.2 - Cancro do Colo do Útero	331 311,50 €		-100,00%
72.01.1.6.2.4.3 - Cancro do Cólon e Reto	4 800 685,54 €		-100,00%
72.01.1.6.2.4.9 - Outros	12 354 194,54 €		-100,00%
72.01.1.6.2.5 - Telemonitorização	134 885,68 €		-100,00%
72.01.1.6.2.5.1 - Telemonitorização DPOC	53 431,21 €		-100,00%
72.01.1.6.2.5.2 - Telemonitorização EAM	0,00 €		
72.01.1.6.2.5.3 - Telemonitorização ICC	81 454,47 €		-100,00%
72.01.1.6.2.5.9 - Outros	0,00 €		
72.01.1.6.2.6 - PSCI	1 224 422,66 €		-100,00%
72.01.1.6.2.7 - Doenças Lisossomais	9 403 884,52 €		-100,00%
72.01.1.6.2.8 - PAF1 - Paramiloidose	0,00 €		
72.01.1.6.2.9 - Outros Programas de Gestão da Doença Crónica	5 774 864,46 €		-100,00%
72.01.1.6.3 - Saúde Sexual e Reprodutiva	3 137 348,68 €		-100,00%
72.01.1.6.3.1 - IVG até às 10 semanas	251 624,92 €		-100,00%
72.01.1.6.3.2 - PMA - Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade	2 435 897,34 €		-100,00%
72.01.1.6.3.3 - Diagnóstico Pré-Natal	333 064,78 €		-100,00%
72.01.1.6.3.4 - Banco de Gâmetas	116 761,64 €		-100,00%
72.01.1.6.5 - Valor Capitacional (ULS)	0,00 €	826 843 004,08 €	
72.01.1.6.6 - Sessões de Radioterapia	5 241 442,63 €		-100,00%
72.01.1.6.7 - Medicamentos de Cedência em Ambulatório	21 307 408,16 €		-100,00%
72.01.1.6.8 - Internos	4 273 354,90 €		-100,00%
72.01.1.6.9 - Outras prestações de serviços	1 948 089,03 €		-100,00%
72.01.2 - Prestações de Saúde de Financiamento Vertical (ACSS)	7 870 118,14 €	3 162 458,14 €	-59,82%
72.01.3 - Outras entidades responsáveis	19 128 549,17 €	29 210 017,93 €	52,70%
72.01.3.1 - Internamento	6 643 517,16 €	13 683 560,08 €	105,97%
72.01.3.2 - Consulta	135 874,02 €	59 508,16 €	-56,20%
72.01.3.3 - Urgência/SAP	670 387,55 €	570 492,30 €	-14,90%
72.01.3.3.1 - Urgência	670 387,55 €	570 288,30 €	-14,93%
72.01.3.3.2 - Serviço de atendimento permanente	0,00 €	204,00 €	
72.01.3.3.9 - Outros	0,00 €	0,00 €	
72.01.3.4 - Quartos particulares	0,00 €	0,00 €	
72.01.3.5 - Hospital de dia	31 039,21 €	0,00 €	-100,00%
72.01.3.6 - Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica	4 539 962,32 €	3 933 373,34 €	-13,36%
72.01.3.6.1 - Meios de Diagnóstico	2 138 137,67 €	2 009 963,42 €	-5,99%
72.01.3.6.1.1 - Patologia clínica	1 876 626,11 €	1 757 859,20 €	-6,33%
72.01.3.6.1.2 - Anatomia patológica	19 366,36 €	28 576,16 €	47,56%
72.01.3.6.1.3 - Imagiologia	117 738,07 €	195 419,54 €	65,98%
72.01.3.6.1.4 - Cardiologia	681,73 €	776,20 €	13,86%
72.01.3.6.1.5 - Medicina nuclear	43 615,75 €	27 332,32 €	-37,33%
72.01.3.6.1.6 - Gastrenterologia	0,00 €	0,00 €	
72.01.3.6.1.9 - Outros	80 109,65 €	0,00 €	-100,00%
72.01.3.6.2 - Meios de Terapêutica	2 401 824,65 €	1 923 409,92 €	-19,92%
72.01.3.6.2.1 - Hemodiálise	2 257 591,64 €	1 632 226,58 €	-27,70%
72.01.3.6.2.2 - Medicina física e de reabilitação	6 841,40 €	32 526,42 €	375,44%
72.01.3.6.2.3 - Litotrícia	11 254,00 €	32 085,89 €	185,11%
72.01.3.6.2.4 - Quimioterapia	0,00 €	0,00 €	
72.01.3.6.2.5 - Radioterapia	391,20 €	1 580,06 €	303,90%
72.01.3.6.2.9 - Outros	125 746,41 €	224 990,97 €	78,92%
72.01.3.7 - Serviços domiciliários	0,00 €	0,00 €	
72.01.3.8 - GDH AMBULATÓRIO	699 798,81 €	537 722,27 €	-23,16%
72.01.3.8.1 - GDH Cirúrgicos	196 665,48 €	34 841,25 €	-82,28%

72.01.3.8.2 - GDH Médicos	503 133,33 €	502 881,02 €	-0,05%
72.01.3.9 - Outras prestações de serviços	6 407 970,10 €	10 425 361,78 €	62,69%
72.01.3.9.1 - Análises sanitárias	0,00 €	0,00 €	
72.01.3.9.2 - Convenções internacionais	0,00 €	0,00 €	
72.01.3.9.3 - Unidades terapêuticas de sangue	0,00 €	0,00 €	
72.01.3.9.9 - Outras	6 407 970,10 €	10 425 361,78 €	62,69%
72.05 - Concessões	0,00 €		
72.06 - Vistorias e ensaios	0,00 €		
72.07 - Estudos, pareceres, projetos e consultadoria	0,00 €		
72.08 - Serviços sociais, recreativos, culturais e desporto	0,00 €		
72.09 - Transporte de doentes	0,00 €		
72.10 - Serviços laboratoriais	0,00 €		
72.11 - Aluguer de equipamentos	0,00 €		
72.12 - Arrendamento	0,00 €		
72.13 - Reparações	0,00 €		
72.14 - Subsistemas de saúde facultativos	0,00 €		
72.99 - Outros serviços	0,00 €		
Sub-Total	543 975 468,12 €	859 215 480,15 €	57,95%
% S/ Total Geral	84,00%	98,00%	
73 - Variações nos inventários da produção	4 854,56 €		-100,00%
% S/ Total Geral	0,00%	0,00%	
74 - Trabalhos para a própria entidade	0,00 €		
% S/ Total Geral	0,00%	0,00%	
75 - Transferências e subsídios correntes obtidos	86 836 168,19 €	1 764 890,84 €	-97,97%
% S/ Total Geral	13,00%	0,00%	
76 - Reversões	833 625,51 €		-100,00%
% S/ Total Geral	0,00%	0,00%	
77 - Ganhos por aumentos de justo valor	0,00 €		
% S/ Total Geral	0,00%	0,00%	
78 - Outros rendimentos	15 725 651,40 €	10 902 813,92 €	-30,67%
78.1 - Rendimentos suplementares	1 995 041,57 €	872 616,92 €	-56,26%
% S/ Total Geral	2,00%	1,00%	
79 - Juros, dividendos e outros rendimentos similares	72,60 €	5 500,00 €	7475,76%
% S/ Total Geral	0,00%	0,00%	

TOTAL GERAL	648 818 624,05 €	872 976 586,63 €	34,55%

APÊNDICE VII
Demonstração Previsional De Fluxos De Caixa

Instituição: ULS Coimbra | **Contratualização 2024**

	Valor Estimado 2023	Valor Contratualizado 2024	% Var 2024 / 2023
Fluxos de Atividades Operacionais			
Recebimento de Clientes	640 392 254,35 €	974 805 902,00 €	52,22%
Recebimento de Contribuintes			
Recebimento de Utentes	726 954,03 €	1 501 500,00 €	106,55%
Pagamento a Fornecedores	-307 416 015,31 €	-494 190 952,00 €	60,76%
Pagamentos ao Pessoal	-351 830 329,96 €	-452 463 645,00 €	28,60%
Caixa gerada pelas operações	**-18 127 136,89 €**	**29 652 805,00 €**	**-263,58%**
Outros recebimentos/pagamentos	-9 997 820,47 €	2 971 905,00 €	-129,73%
Fluxos de caixa das atividades operacionais	**-28 124 957,36 €**	**32 624 710,00 €**	**-216,00%**
Fluxos de Atividades de Investimento			
Pagamentos Respeitantes a (-):	**-13 798 909,21 €**	**-27 523 094,00 €**	**99,46%**
Ativos Fixos Tangíveis	-13 490 962,76 €	-27 523 094,00 €	104,01%
Ativos Intangíveis			
Propriedades de Investimento	0,00 €	0,00 €	
Investimentos Financeiros			
Outros Ativos	-307 946,45 €		-100,00%
Recebimentos Provenientes de (+):	**4 309 431,50 €**	**14 178 915,00 €**	**229,02%**
Ativos Fixos Tangíveis	671,76 €		-100,00%
Ativos Intangíveis			
Propriedades de Investimento			
Investimentos Financeiros			
Outros Ativos			
Subsídios ao Investimento	4 308 759,74 €	14 178 915,00 €	229,07%
Transferências de Capital			
Juros e Rendimentos Similares			
Dividendos			
Fluxos de caixa das atividades de investimento	**-9 489 477,71 €**	**-13 344 179,00 €**	**40,62%**
Fluxos de Atividades de Financiamento			
Recebimentos Provenientes de (+):	**60 253 463,00 €**	**0,00 €**	**-100,00%**
Financiamentos Obtidos	0,00 €	0,00 €	
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital	37 744 029,00 €		-100,00%
Cobertura de prejuízos	22 509 434,00 €		-100,00%
Doações			
Outras operações de financiamento			
Pagamentos Respeitantes a (-):	-1 168 206,70 €	-501 573,00 €	-57,06%
Financiamentos obtidos	-991 895,45 €	0,00 €	-100,00%
Juros e gastos similares	-176 311,25 €	-501 573,00 €	184,48%
Dividendos			
Reduções de capital e de outros intrumentos de capital			
Outras operações de financiamento			
Fluxos de caixa das atividades de financiamento	59 085 256,30 €	-501 573,00 €	-100,85%
Variação de caixa e seus equivalentes	21 470 821,23 €	18 778 958,00 €	-12,54%
Efeito das diferenças de câmbio			
Caixa e seus equivalentes no ínicio do período	19 038 517,37 €	1 377 385,00 €	-92,77%
Caixa e seus equivalentes no fim do período	40 509 338,60 €	20 156 343,00 €	-50,24%
Conciliação entre caixa e seus equivalentes e saldo de gerência			
Caixa e seus equivalentes no ínicio do período	19 038 517,37 €	1 377 385,00 €	-92,77%
Equivalentes a caixa no ínicio do período			
Variações cambiais de caixa no ínicio do período			
Saldo da gerência anterior	19 038 517,37 €	1 377 385,00 €	-92,77%
Da execução orçamental	13 606 780,52 €	0,00 €	-100,00%
Das operações de tesouraria	4 190 819,19 €	0,00 €	-100,00%

Caixa e seus equivalentes no fim do período	40 509 338,60 €	20 156 343,00 €	-50,24%
Equivalentes a caixa no fim do período			
Variações cambiais de caixa no fim do período			
Saldo para a gerência seguinte	40 509 338,60 €	20 156 343,00 €	-50,24%
Da execução orçamental	35 147 629,44 €	15 156 343,00 €	-56,88%
Das operações de tesouraria	5 361 709,16 €	5 000 000,00 €	-6,75%

APÊNDICE VIII
Balanço Previsional - Ativo

Instituição: ULS Coimbra **Contratualização 2024**

	AL - Ativo Liquido 2023	AL - Ativo Liquido 2024
Ativo não corrente		
Ativos Fixos Tangíveis	119 289 809,26	134 473 614,00
Propriedades de Investimento		
Ativos Intangíveis	1 698 292,32	1 886 410,00
Ativos Biológicos		
Investimentos Financeiros		
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis		
Acionistas/sócios/associados		
Diferimentos	121 740,00	121 740,00
Outros Ativos Financeiros	16 428,95	16 426,00
Ativos por Impostos Diferidos		
Sub-Total	**121 126 270,53**	**136 498 190,00**
Ativo corrente		
Inventários	42 295 394,50	46 462 083,00
Ativos Biológicos		
Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis	488 398,32	488 398,00
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis		
Clientes, Contribuintes e Utentes	72 009 470,64	68 408 997,11
Estado e Outros Entes Públicos	262 325,00	263 655,00
Acionistas/sócios/associados		
Outras contas a receber	172 036 267,91	173 355 299,65
Diferimentos	60 870,00	60 870,00
Ativos Financeiros Detidos para Negociação		
Outros Ativos Financeiros		
Ativos não correntes detidos para venda		
Caixa e depósitos	40 487 771,02	20 156 343,00
Sub-Total	**327 640 497,39**	**309 195 645,76**
Total do Ativo	**448 766 767,92**	**445 693 835,76**

APÊNDICE VIII
Balanço Previsional - Património Líquido e Passivo

Instituição: ULS Coimbra

Contratualização 2024

	Património Líquido e Passivo 2023	Património Líquido e Passivo 2024
Património Líquido		
Património/Capital	177 898 396,37	177 898 396,00
Ações (quotas) próprias		
Outros instrumentos de capital próprio		
Prémios de emissão		
Reservas	65 723 188,76	65 723 189,00
Resultados transitados	-413 578 829,35	-496 368 683,62
Ajustamentos em ativos financeiros		
Excedentes de revalorização		
Outras variações no património líquido	29 597 831,36	28 128 025,00
Resultado líquido do período	-82 789 854,27	-106 221 216,21
Dividendos antecipados		
Interesses que não controlam		
Total do Património Líquido	-223 149 267,13	-330 840 289,83
Passivo		
Passivo não corrente		
Provisões	6 904 214,62	6 696 296,00
Financiamentos Obtidos	6 425 173,05	5 259 133,05
Fornecedores de Investimentos		
Responsabilidades por benefícios pós-emprego		
Diferimentos		
Passivos por impostos diferidos		
Outras contas a pagar	3 781 429,90	4 864 548,00
Sub-Total	17 110 817,57	16 819 977,05
Passivo corrente		
Credores por transferências e subsídios não reembolsáveis concedidos	1 582 820,51	1 582 820,51
Fornecedores	155 475 860,22	237 733 372,69
Adiantamento de clientes, contribuintes e utentes	320 488 642,54	330 103 301,82
Estado e outros entes públicos	11 137 601,58	15 026 367,00
Acionistas/sócios/associados		
Financiamentos Obtidos	1 166 040,00	1 166 040,00
Fornecedores de Investimento	5 582 844,27	10 536 139,35
Outras contas a pagar	149 349 193,98	155 091 010,20
Diferimentos	9 939 310,41	8 392 193,00
Passivos financeiros detidos para negociação		
Outros passivos financeiros	82 903,97	82 903,97
Total do Passivo	671 916 035,05	776 534 125,59
Total do Património Líquido e Passivo	448 766 767,92	445 693 835,76