

CONCURSO PÚBLICO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE GESTÃO DE RESÍDUOS HOSPITALARES PERIGOSOS DO HOSPITAL DIVINO ESPÍRITO SANTO DE PONTA DELGADA, EPER

CONCURSO PÚBLICO N.º 04_2021

CADERNO DE ENCARGOS

PARTE I – CLÁUSULAS JURÍDICAS

Capítulo I

Disposições Gerais

Secção I

Cláusula 1.^a

Objeto

O presente Caderno de Encargos compreende as cláusulas a incluir no contrato a celebrar na sequência do procedimento pré-contratual que tem por objeto a Prestação de Serviço de Gestão de Resíduos Hospitalares Perigosos do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER.

Com referência ao Regulamento (CE) n.º 213/2008 da Comissão, de 28 de Novembro de 2007, publicado no Jornal Oficial da União Europeia n.º L 74, de 15 de Março de 2008, que altera o Regulamento (CE) n.º 2195/2002 do Parlamento Europeu e do Conselho, relativo ao Vocabulário Comum para os Contratos Públicos (CPV), e as Diretivas do Parlamento Europeu e do Conselho 2004/17/CE e 2004/18/CE, relativas aos processos de adjudicação de contratos, no que respeita à revisão do CPV, como o código CPV 90500000 – 2 – Serviços relativos a resíduos e lixos, e o Decreto Legislativo Regional n.º 29/2011/A, de 16 de novembro de 2011, diploma que estabelece o regime geral de prevenção e gestão de resíduos na Região Autónoma dos Açores, na sua alteração atual.

Cláusula 2.^a

Preço Base

O preço base do presente procedimento é de € 738.800,00 (setecentos e trinta e oito mil e oitocentos euros) os valores são acrescidos de IVA.

Cláusula 3.^a

Representantes das Partes

Cada uma das partes obriga-se a nomear um representante responsável pelo acompanhamento da execução do contrato e que desempenhe o papel de interlocutor com a parte contrária para todos os fins associados à execução do contrato.

Cada uma das partes obriga-se a informar, por escrito, a outra parte da identidade e dos contratos dos respetivos representantes previstos nos números anteriores.

SECÇÃO II

Contrato

Cláusula 4.^a

Contrato

1. O contrato é composto pelo respetivo clausulado contratual e os seus anexos, caso existam.
2. O contrato a celebrar integra ainda os seguintes elementos:
 - a) O suprimimento dos erros e das omissões do Caderno Encargos identificados pelos concorrentes, desde que esses erros e omissões tenham sido expressamente aceites pelo órgão competente para a decisão de contratar;
 - b) Os esclarecimentos e as retificações relativos ao Caderno de Encargos;
 - c) O presente Caderno de Encargos;
 - d) A proposta adjudicada;
 - e) Os esclarecimentos sobre a proposta adjudicada prestados pelo adjudicatário.
3. Em caso de divergência entre os documentos referidos no número anterior, a respetiva prevalência é determinada pela ordem pela qual aí são indicados.
4. Em caso de divergência entre os documentos referidos no n.º 2 e o clausulado do contrato e seus anexos, prevalecem os primeiros, salvo quanto aos ajustamentos propostos de acordo com o disposto no artigo 99.º do CCP e aceites pelo adjudicatário nos termos no disposto no artigo 101.º desse mesmo diploma legal.

Cláusula 5.^a

Prazo de vigência do contrato

1. O contrato é celebrado pelo prazo de 24 (vinte quatro) meses, se nenhuma das partes o denunciar durante o seu prazo de vigência, através de carta registada, com pelo menos 60 (sessenta) dias de antecedência, relativamente ao termo do respetivo prazo.
2. O início da vigência do contrato é coincidente com o início da prestação efetiva dos serviços objeto do mesmo.
3. A prestação efetiva dos serviços objeto do contrato inicia-se no primeiro dia do mês seguinte ao da celebração do contrato.
4. O contrato pode ser renovado quando por força das circunstâncias se verifique necessário e ponderoso salvaguardar o bom e regular funcionamento do HDES, bem como o interesse público, pelo prazo estritamente necessário, até abertura de outro procedimento.

Cláusula 6.^a

Formalização do Contrato

1. A adjudicação é formalizada por contrato escrito, obrigando-se o adjudicatário a entregar toda a documentação necessária para a sua celebração.
2. Em simultâneo com a decisão da adjudicação é aprovada a minuta do contrato pelo órgão competente para a decisão de contratar.
3. A aprovação da minuta do contrato a celebrar e os ajustamentos propostos pelo órgão competente para a decisão de contratar consideram-se aceites pelo adjudicatário quando haja aceitação expressa ou quando não haja reclamação nos 5 (cinco) dias subsequentes à respetiva notificação.
4. As reclamações da minuta do contrato a celebrar só podem ter por fundamento a previsão de obrigações que contrariem ou que não constem dos documentos que integram o contrato nos termos do disposto nos n.ºs 2 e 5 do artigo 96.º do CCP, ou ainda a recusa dos ajustamentos propostos.
5. No prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da reclamação, o órgão que aprovou a minuta do contrato notifica o adjudicatário da sua decisão, equivalendo o silêncio à rejeição da reclamação.
6. Os ajustamentos ao contrato que sejam aceites pelo adjudicatário serão notificados a todos os concorrentes cujas propostas não tenham sido excluídas.
7. O órgão competente para a decisão de contratar comunica o adjudicatário com a antecedência mínima de 5 (cinco) dias, a data, a hora, e o local em que ocorrerá a outorga do contrato.

8. Todas as despesas inerentes à celebração do contrato, são da responsabilidade do adjudicatário, caso estas existam.

Cláusula 7.^a

Subcontratação

O adjudicatário não poderá, por qualquer forma subcontratar terceiras entidades para a realização de tarefas relativas ao objeto do contrato, sem prévio consentimento da entidade adjudicante.

Cláusula 8.^a

Cessão da posição contratual

1. O adjudicatário não poderá ceder a sua posição contratual ou qualquer dos direitos e obrigações decorrentes do contrato sem autorização da entidade adjudicante.
2. Para efeitos de autorização do número anterior deve ser apresentado pelo concessionário toda a documentação exigida ao adjudicatário no presente procedimento.
3. A entidade adjudicante aprecia, designadamente, se o cessionário não se encontra em nenhuma das situações previstas no artigo 55.º do CCP e artigo 33º do Decreto Legislativo Regional nº 27/2015/A de 29 de dezembro de 2015.

Capítulo II

Disposições Gerais

Obrigações Contratuais

Secção I

Obrigações do prestador de serviços

Subsecção I

Disposições gerais

Cláusula 9.^a

Obrigações principais do prestador de serviços

Sem prejuízo de outras obrigações previstas na legislação aplicável, no presente Caderno de Encargos ou nas cláusulas contratuais, da celebração do contrato decorrem para o prestador de serviços a obrigação principal na íntegra e sem reservas a prestação de serviço nos termos exigidos no Caderno de Encargos. O adjudicatário compromete-se em especial a:

- a) Executar todas as tarefas especificadas nas peças do procedimento;
- b) Responsabilizar-se por qualquer dano, prejuízo, extravio ou desaparecimento de documentos, móveis, utensílios ou pertences, praticado pelos seus funcionários ou resultantes de negligência, mau comportamento, abuso de confiança, quebra de sigilo profissional ou má utilização de produtos;
- c) Verificando-se alguma das situações previstas no número anterior, compromete-se a mandar reparar por sua conta os danos praticados e/ou indemnizar o Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER pelo prejuízo apurado por este e no prazo por este estabelecido;
- d) Reconhecer ao Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER o direito de mandar reparar os danos e debitar ao adjudicatário as despesas efetuadas, nos casos em que este não cumprir, no prazo fixado o estabelecido no ponto anterior;
- e) Responsabilizar-se por todos os encargos com mão-de-obra, segurança social, seguros e demais encargos do seu pessoal;
- f) Responsabilizar-se pelo pagamento de indemnização, no âmbito da responsabilidade civil, por danos causados a terceiros derivados ou resultantes de:
 - Negligência ou má fé imputável ao adjudicatário, seu pessoal, seus delegados ou mandatários;
- g) Os agentes executantes terão que cumprir todas as normas internas existentes no Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER sob pena de ser solicitada a sua imediata substituição, incluindo a proibição de fumar dentro das instalações do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER.
- h) São da responsabilidade do adjudicatário os encargos sociais, vencimentos, seguros, segurança social e outras obrigações legais.
- i) Reconhecer ao Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER o direito de proceder à denúncia unilateral do contrato de adjudicação se houver quebra de sigilo profissional imputável a pessoal adstrito ao adjudicatário.
- j) Garantir os serviços mínimos, em situações de greve do pessoal da empresa adjudicatária. O Hospital não pagará a parte proporcional aos dias em que não houver prestação de serviço.

Cláusula 10ª

Direitos do Adjudicatário

- 1.** Exclusividade na prestação dos serviços que lhe forem adjudicadas através do presente concurso.
- 2.** Recebimento de remuneração convencionada pelos serviços prestados.

3. Exercer a autoridade e os poderes de direção e fiscalização em relação aos agentes executantes em serviço nesta Instituição.

Artigo 11.º

Obrigações Relativa a Seguros

1. É da responsabilidade do Adjudicatário celebrar, e manter durante todo o período de vigência do Contrato, seguintes contratos de seguro:
 - a) Seguro contra acidentes de trabalho;
 - b) Outros contratos de seguros decorrentes da regulamentação em vigor e que se revele aplicável ao adjudicatário.
2. O Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER pode, sempre que entender conveniente, exigir prova documental da celebração dos contratos de seguros referidos no número anterior, devendo o adjudicatário fornecê-la no prazo de 10 (dez) dias.

Artigo 12.º

Patentes, licenças e marcas registadas

1. Quaisquer encargos decorrentes da utilização, no fornecimento, de marcas e/ou patentes registadas ou licenças são da exclusiva responsabilidade do adjudicatário.
2. Caso a entidade adjudicante venha a ser demandada por ter infringido, na execução do contrato, qualquer dos direitos mencionados no número anterior, o adjudicatário indemniza-o de todas as despesas que, em consequência, haja de fazer e de todas as quantias que tenha de pagar seja a que título for.

Subsecção II

Dever de sigilo

Cláusula 13.ª

Objeto do dever de sigilo

1. O prestador de serviços deve garantir sigilo sobre todas as informações e documentação, técnica e não técnica, comercial ou outra relativa ao Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER, de que possa ter conhecimento ao abrigo ou em relação com a execução do contrato.

2. A informação e a documentação cobertas pelo dever de sigilo não podem ser transmitidas a terceiros, nem objeto de qualquer uso ou modo de aproveitamento que não o destino direta e exclusivamente à execução do contrato.
3. Exclui-se do dever de sigilo previsto a informação e a documentação que fossem comprovadamente do domínio público à data da respetiva obtenção pelo prestador de serviços ou que este seja legalmente obrigado a revelar, por força da lei, de processo judicial ou a pedido de autoridades reguladoras ou outras entidades administrativas competentes.
4. Cessando o presente contrato, seja qual for a causa, o adjudicatário obriga-se a devolver ao Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER, todos os elementos de informação de que disponha e a que tenha tido acesso no âmbito da execução do contrato, e que se encontrem suportados por qualquer tipo de suporte, seja documental, seja informático ou outros.

Cláusula 14.^a

Prazo do dever de sigilo

O dever de sigilo mantém-se em vigor até ao termo do prazo de 5 (cinco) anos a contar do cumprimento ou cessação, por qualquer causa, do contrato, sem prejuízo da sujeição, subsequente a quaisquer deveres legais relativos, designadamente, à proteção de segredos comerciais ou da credibilidade, de prestígio ou da confiança devidos às pessoas coletivas.

SECÇÃO II

Obrigações da entidade adjudicante

Cláusula 15.^a

Preço contratual

1. Pela prestação de serviços objeto do contrato, bem como pelo cumprimento das demais obrigações constantes do presente Caderno de Encargos, o Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER deve pagar ao prestador, em 24 (vinte e quatro) prestações mensais, consoante o número de Kg (quilogramas) produzidos no mês, acrescido de IVA à taxa legal em vigor, se este for legalmente devido.
2. O preço referido no número anterior inclui todos os custos, encargos e despesas cuja responsabilidade não esteja expressamente atribuída ao Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER, incluindo as despesas de alojamento, alimentação e deslocação de meios humanos, despesas de

aquisição, transporte e armazenamento e manutenção de meios materiais, bem como quaisquer encargos decorrentes da utilização de marcas registadas, patentes ou licenças.

Cláusula 16.^a

Condições de pagamento

1. As quantias devidas pelo contraente público, nos termos da(s) cláusula(s) anterior(es), deve(m) ser paga(s) no prazo de 60 (sessenta) dias após a receção pelo contraente público das respetivas faturas, as quais só podem ser emitidas após vencimento da respetiva obrigação.
2. Em caso de discordância por parte do contraente público, quanto aos valores indicados nas faturas, deve este comunicar ao prestador de serviço, por escrito, os respetivos fundamentos, ficando o prestador de serviço obrigado a prestar os esclarecimentos necessários ou proceder à emissão de nova fatura corrigida.

Capítulo III

Penalidades contratuais e resolução

Cláusula 17.^a

Penalidades

1. Sem prejuízo da possibilidade de resolução do contrato nos termos do artigo 333.º do CCP, o contraente público pode, com observância do procedimento previsto no artigo 325.º e no artigo 329.º do CCP aplicar multas em caso de incumprimento culposos das obrigações que sobre o cocontratante impedem. Assim:
 - a) Em caso de não prestação de serviços objeto do presente Caderno de Encargos, o Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada EPER poderá numa situação de necessidade, recorrer aos meios que julgar mais adequados para suprir a falta, ficando o excesso das despesas a cargo do adjudicatário faltoso.
2. Se o cocontratante não proceder ao pagamento das multas que lhe forem aplicadas, o contraente público pode utilizar a caução para o pagamento das mesmas.

Cláusula 18.^a

Força maior

1. Não podem ser impostas penalidades ao fornecedor, nem é havida como incumprimento, a não realização pontual das prestações contratuais a cargo de qualquer das partes que resulte de caso de força maior, entendendo-se como tal as circunstâncias que impossibilitem a respetiva realização, alheias à vontade da parte afetada, que ela não pudesse conhecer ou prever à data da celebração do contrato e cujos efeitos não lhe fosse razoavelmente exigível contornar ou evitar.
2. Podem constituir força maior, se verificarem os requisitos do número maior, designadamente, tremores de terra, inundações, incêndios, epidemias, sabotagens, greves, embargos ou bloqueios internacionais, atos de guerra ou terrorismo, motins e determinações governamentais ou administrativas injuntivas.
3. Não constituem força maior, designadamente:
 - a) Circunstâncias que não constituam força maior para os subcontratados do fornecedor, na parte em que intervenham;
 - b) Greves ou conflitos laborais limitados às sociedades do fornecedor ou a grupos de sociedades em que este se integre, bem como sociedades ou grupos de sociedades dos seus subcontratos;
 - c) Determinações governamentais, administrativas, ou judiciais de natureza sancionatória ou de outra forma resultantes do incumprimento pelo fornecedor de deveres ou ónus que sobre ele recaiam;
 - d) Manifestações populares devidas ao incumprimento pelo fornecedor de normas legais;
 - e) Incêndios ou inundações com origem nas instalações do fornecedor cuja causa, propagação ou proporções se devam a culpa ou negligência sua ou ao incumprimento de normas de segurança;
 - f) Avarias nos sistemas informáticos ou mecânicos do fornecedor não devidas a sabotagem;
 - g) Eventos que estejam ou devam estar cobertos por seguros.
4. A ocorrência de circunstâncias que possam consubstanciar casos de força maior deve ser imediatamente comunicado à outra parte.
5. A força maior determina a prorrogação dos prazos de cumprimento das obrigações contratuais afetadas pelo período de tempo comprovadamente correspondente ao impedimento resultante da força maior.

Cláusula 19.^a

Resolução por parte do Contraente Público

1. Sem prejuízo de outros fundamentos de resolução do contrato previstos na lei, o Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER pode resolver o contrato, a título sancionatório, no caso de o prestador de serviços violar de forma grave ou reiterada qualquer das obrigações que lhe incumbem, designadamente nos seguintes casos:
 - a) A utilização abusiva das instalações, equipamentos ou material, com prejuízo para o Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER;
 - b) Comportamento incorreto do prestador de serviços ou seu pessoal, designadamente quando possa contribuir para o desprestígio do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER, ou seja inconveniente para os utentes;
 - c) Não cumprimento, pelo prestador de serviços das suas obrigações comerciais ou para com o seu pessoal, em termos que possam pôr em risco o normal abastecimento e o fornecimento das refeições.
2. O direito de resolução referido no número anterior exerce-se mediante declaração enviada ao prestador de serviços.

Capítulo IV

Caução e Seguros

Cláusula 20.^a

Execução da caução

1. A caução prestada para o bom e pontual cumprimento das obrigações decorrentes do contrato, nos termos do Programa do Procedimento, pode ser executada pelo Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER, sem necessidade de prévia decisão judicial ou arbitral, para satisfação de quaisquer créditos resultantes de mora, cumprimento defeituoso, incumprimento definitivo pelo prestador de serviços das obrigações contratuais ou legais, incluindo o pagamento de penalidades, ou para quaisquer outros fins especificamente previstos no contrato ou na lei.
2. A resolução do contrato pelo Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER não impede a execução da caução, contando que para isso haja motivo.
3. A execução parcial ou total da caução referida nos números anteriores constitui o prestador de serviços na obrigação de proceder à sua reposição pelo valor existente antes dessa execução, no prazo de

10 (dez) dias após a notificação do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER para esse efeito.

4. A caução a que se referem os números anteriores é liberada nos termos do artigo 295º do CCP.

Cláusula 21.^a

Seguros

1. É da responsabilidade do prestador de serviços a cobertura, através de contratos de seguro, dos seguintes riscos:

a) Profissionais.

2. O Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER poderá, sempre que entender conveniente, exigir prova documental da celebração dos contratos de seguro referidos no número anterior, devendo o prestador de serviços fornecê-lo no prazo de 10 (dez) dias.

Capítulo V

Disposições finais

Cláusula 22.^a

Foro competente

Para resolução de todos os litígios decorrentes do contrato fica estipulado a competência do Tribunal Administrativo e Fiscal de Ponta Delgada, com expressa renúncia a qualquer outro.

Cláusula 23.^a

Comunicações e notificações

1 - Sem prejuízo de serem acordadas outras regras quanto às notificações e comunicações entre as partes do contrato, estas devem ser dirigidas, nos termos do CCP, para o domicílio ou sede contratual de cada uma, identificados no contrato.

2 – Qualquer alteração das informações de contacto constantes no contrato deve ser comunicada à outra parte.

Cláusula 24.^a
Deveres de Informação

1. Cada uma das partes deve informar de imediato a cocontratante de quaisquer circunstâncias que cheguem ao seu conhecimento e possam afetar os respetivos interesses na execução do contrato, de acordo com a boa fé.
2. Em especial, cada uma das partes deve avisar de imediato a outra de quaisquer circunstâncias, constituam ou não força maior, que previsivelmente impeçam o cumprimento ou o cumprimento tempestivo de qualquer uma das suas obrigações, bem como do tempo e/ou da medida em que previsivelmente será afetada a execução do contrato.

Cláusula 25.^a
Contagem de prazos

Os prazos previstos no contrato são contínuos, correndo sábados, domingos e dias feriados.

Cláusula 26.^a
Foro competente

Para resolução de todos os litígios decorrentes do contrato fica estipulado a competência do Tribunal Administrativo e Fiscal de Ponta Delgada, com expressa renúncia a qualquer outro.

Cláusula 27.^a
Legislação aplicável

Em todo o omissis no presente programa de concurso, observar-se-á o disposto no CCP, do Decreto Legislativo Regional n.º 27/2015/A de 29 de dezembro e restante legislação aplicável.

MODELO 3 – ACTO DE COMPROMISSO

.....(indicar) nome, estado, profissão e morada ou
firma e sede), depois de ter tomado conhecimento do objeto do Concurso
de.....(designação do concurso), a que se refere o anúncio datado de
.....obriga-se a prestar o serviço mencionado no Programa e no Caderno de Encargos, pelo
preço global de(por extenso e por algarismo), que não inclui o Imposto de Valor
Acrescentado.

À quantia supramencionada acrescerá o Imposto sobre o Valor Acrescentado à taxa legal em vigor.

Mais declara que renuncia a foro especial e se submete, em tudo o que respeita à execução do seu contrato,
ao que se achar prescrito no Programa do Concurso, no Caderno de Encargos e na Legislação Portuguesa
em vigor.

Data.....

Assinatura

(Nome dactilografado)

PARTE II - CLAÚSULAS TÉCNICAS

Lista de abreviaturas

CR – Central de Resíduos

CUM – Contentor de uso múltiplo

CUU – Contentor de uso único

e-GAR – Guia de Acompanhamento de Resíduos Eletrónica

HDES – Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada

LDS – Limpos, Desinfetados e Secos

SRIR – Sistema Regional de Informação sobre Resíduos

ZSP – Zonas de Sujos de Pisos

ZSS – Zonas de Sujos do Serviço

CLÁUSULAS TÉCNICAS

Artigo 1.º

Âmbito da Consulta

O presente procedimento tem por objeto a prestação de serviço de gestão de resíduos hospitalares perigosos (Grupo III e Grupo IV, incluindo resíduos líquidos de risco biológico e/ou químico), desde a recolha interna, pesagem, transporte, tratamento e eliminação dos mesmos, por um período de 24 (vinte e quatro) meses.

Conformidade com os requisitos legais:

- Decreto-Lei nº 147/2008 de 29 de julho de 2008;
- Decreto Legislativo Regional nº 29/2011/A de 16 de novembro de 2011 (alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional nº 19/2016/A de 6 de outubro de 2016);
- Portaria nº 1879/2017 de 19 de dezembro de 2017.

Artigo 2.º

Recolha e transporte intra-hospitalar de Resíduos Hospitalares Perigosos

Os serviços a prestar consistem:

1. Recolha e transporte intra-hospitalar de contentores de resíduos hospitalares sólidos e jerricans de resíduos hospitalares líquidos de risco biológico e/ou químico, fechados, até à Central de Resíduos, por pessoal do adjudicatário;

1.1. Este serviço é prestado por circuitos internos pré-definidos, através da utilização exclusiva dos elevadores que estão instalados nas Zonas de Sujos de Pisos (ZSP);

1.2. As ZSP destinam-se em exclusivo à gestão de resíduos hospitalares de todas as tipologias, bem como de roupa suja, que convergem para estes espaços;

1.3. Na Tabela 1 apresentam-se a quantidade e locais de onde se devem efetuar as entregas e/ou recolhas dos contentores, dos quais:

	Localização	Serviços	Quant.
Zonas de Sujos de Pisos	Pisos 1, 2, 3, 4 e 5	Enfermarias	9
	Pisos 3 e 4	Consulta Externa, Urgência, Imagiologia, Medicina Intensiva e Laboratórios	2
Zona de Sujos do Serviço	Piso 2	Serviços Farmacêuticos	1
	Piso 3	Hospital de Dia Oncologia	1

	Piso 4	Bloco Operatório	1
		Pequena Cirurgia	1
Zona de Sujos Partilhada Intermédia	Piso 3	Consulta Externa Oftalmologia/ Estomatologia/ Urologia/Neurologia	1
Serviço	Piso 2	Morgue e Medicina Legal	1
		Unidade Medicina Hiperbárica e Subaquática	1
	Piso 4	Anatomia Patológica	1
Domicílio	Água de Pau	Hemodiálise ⁽¹⁾	1

Tabela 1.

2. Fornecimento de contentores de uso múltiplo (CUM) e/ou contentores de uso único (CUU) para resíduos do Grupo III e Grupo IV, **com características e homologação específica para a utilização em vista**, com capacidades entre os 30 litros e 60 litros (com tampa total – entenda-se que não podem ser contentores de corto-perfurantes), para distribuição nos locais descritos na Tabela 1 do ponto 1.3.

2.1. Os contentores em questão deverão ser distribuídos nos locais descritos na Tabela 1 do ponto 1.3, para deposição final dos resíduos pelos serviços produtores;

2.2. O tipo de contentores a fornecer fica ao critério do adjudicatário, desde que seja possível identificar o grupo hospitalar a que pertençam (*e.g.* através de cores diferentes para GIII e GIV);

- Informa-se que durante o ano de 2020 foram utilizados cerca de 34.551 (trinta e quatro mil, quinhentos e cinquenta e um) CUM e cerca de 3.610 (três mil, seiscentos e dez) CUU tendo em conta as respetivas produções de resíduos hospitalares perigosos;
- As quantidades de contentores acima mencionadas não devem ser consideradas vinculadoras, uma vez que as produções dos anos seguintes tendem a alterar-se;

2.3. ⁽¹⁾ O Serviço de Hemodiálise do HDES possui um utente com insuficiência renal que se insere no programa de diálise peritoneal, realizando os respetivos tratamentos de forma autónoma no seu domicílio. Como tal, requer-se a prestação de serviço extra-hospitalar para a entrega e recolha de contentores de Grupo III, uma a duas vezes por semana no domicílio do paciente, na morada de Rua das Limeiras nº 65, 9560-238 Água de Pau; o HDES irá fornecer os contactos do utente para agendamento dos respetivos serviços;

3. Fornecimento de carros de resíduos para colocação de sacos para deposição intermédia de resíduos hospitalares de Grupo III e IV, para distribuição nos serviços clínicos, de acordo com o anexo I:

3.1. Os carros deverão apresentar estrutura em aço inox e sistema de fecho hermético tipo envelope;

3.2. Os carros deverão permitir uma abertura fácil dos sacos através de sistema accionado por pedal, sem oferecer qualquer tipo de resistência;

3.3. Os carros devem permitir o encerramento total dos sacos, durante toda a sua utilização;

3.4. Os carros deverão apresentar quatro rodas, para uma fácil deslocação dos mesmos entre os serviços e as ZSP respetivas; no mínimo duas delas com sistema de travão;

3.5. Os carros deverão apresentar uma base para suporte dos sacos de plástico, que permita a retenção de derrames, em caso de incidentes;

3.6. Os carros deverão possuir mecanismo **para o manter aberto se necessário** (*e.g.* esta função é essencial ao serviço de Hemodiálise que possui produções muito específicas);

3.7. O adjudicatário é responsável pela reparação e/ou substituição dos carros, sempre que solicitado pelo Hospital;

3.7.1. Em caso da necessidade de reparação de um carro, o adjudicatário deverá entregar um carro provisório ao serviço em questão, durante o tempo de reparação do mesmo;

3.8. Na eventualidade da necessidade do aumento do número de carros, fora as quantidades constantes no anexo I, durante o período de contrato em vigor, o adjudicatário deverá apresentar o respetivo orçamento unitário para aluguer mensal dos mesmos;

4. Fornecimento de suportes com pedal, em aço inoxidável, que permita a abertura das tampas dos contentores finais de transporte (CUM e/ou CUU), para todas as capacidades dos contentores, para a distribuição nos serviços clínicos com características e especificidades próprias, que não permitem a utilização dos carros de resíduos mencionados no ponto 3 (ver anexo II);

4.1. Os suportes devem conseguir permitir a abertura entre 60 (sessenta) a 90 (noventa) graus da respetiva tampa dos contentores;

4.2. Os pedais dos suportes devem permitir uma abertura fácil e leve da tampa, sem qualquer tipo de resistência;

4.3. Os suportes devem permitir o fecho total da tampa, durante toda a utilização do respetivo contentor, mesmo incluindo o saco no seu interior;

4.4. O adjudicatário é responsável pela reparação e/ou substituição de um suporte, sempre que solicitado pelo Hospital;

4.5. Em caso da necessidade de reparação de um suporte, o adjudicatário deverá entregar um suporte provisório ao serviço em questão, durante o tempo de reparação do mesmo;

4.6. Na eventualidade da necessidade do aumento do número de suportes, fora as quantidades constantes no anexo II, durante o período de contrato em vigor, o adjudicatário deverá apresentar o respetivo orçamento unitário para aluguer mensal dos mesmos;

5. Fornecimento de cartazes plastificados identificadores com os conteúdos e princípios de triagem de resíduos hospitalares, para fixação nas ZSP e nas Zonas de Sujos do Serviço (ZSS); entenda-se a existência de 12 ZSP e 52 serviços clínicos;

6. O fornecimento de sacos de plástico, em material de polipropileno (PP), para utilização final nos contentores CUM e/ou CUU fornecidos pelo adjudicatário:

- Grupo III – cor branca
- Grupo IV – cor vermelha

6.1. Os sacos a utilizar deverão apresentar capacidades e dimensões adequadas aos contentores fornecidos;

6.2. O adjudicatário deverá proceder à entrega dos sacos PP diretamente nos serviços, devendo este garantir *stock* mínimo para a produção diária de cada serviço;

6.3. A periodicidade de entrega dos sacos fica ao critério do adjudicatário, de acordo com a sua disponibilidade mediante tarefas diárias a executar; o adjudicatário deverá preencher um registo em impresso próprio das quantidades entregues e solicitar ao serviço uma assinatura comprovativa da entrega;

6.4. O registo deve ser criado em impresso próprio para cada serviço clínico; o mesmo deverá conter a informação de data de entrega, quantidades entregues de acordo com a cor do saco e assinatura legível do recetor, incluindo o número mecanográfico do funcionário;

6.5. O Gestor de Resíduos do HDES poderá a qualquer momento solicitar os respetivos registos, para conferência e respetivo tratamento de dados, no que respeita às produções mensais dos sacos;

7. **Não fazem parte da presente proposta:** o fornecimento de CUU para resíduos de corto-perfurantes (GIV-CP) e o fornecimento de sacos em polietileno (PE) para utilização intermédia nos carros de resíduos;

8. A limpeza, desinfeção e secagem dos CUM é da **exclusiva** responsabilidade do adjudicatário;

9. A quantidade de contentores limpos, desinfetados e secos (LDS) a disponibilizar, são da **exclusiva** responsabilidade do adjudicatário, devendo este garantir *stock* constante de acordo com as produções do hospital (ver anexo III);

10. Fornecimento de contentores para amálgamas dentárias de 1L, mediante solicitação do serviço de Consulta Externa de Estomatologia:

10.1. Separador de amálgamas do tipo Metasys.

11. Fornecimento de CUU, do tipo jerricans, para resíduos líquidos de risco biológico e/ou químico, **com características e homologação específica para a utilização em vista**, com tampa vedante;

11.1. Características mínimas dos contentores para acondicionamento e transporte dos resíduos líquidos:

- Contentores de 1L e de 10 litros, em plástico, cuja tampa não permita que o líquido evapore;

11.2. Na Tabela 2 apresentam-se os locais de onde se devem efetuar a distribuição e/ou recolha de jerricans, dos quais:

	Pisos	Serviços	Capacidade Jerrican
Serviço	Piso 2	Serviços Farmacêuticos	1L e 10L
		Medicina Legal	10L
	Piso 4	Anatomia Patológica	10L
		Patologia Clínica	10L

Tabela 2.

- Os jerricans normalmente são distribuídos mediante solicitação por parte serviço;
- Estima-se a utilização de 120 jerricans de 1L e 1500 jerricans de 10L, para o período de 24 meses;

11.3. É obrigatório o fornecimento de bacia de retenção de líquidos, por parte do adjudicatário, para deposição e armazenagem temporária dos resíduos líquidos na Central de Resíduos; a bacia de retenção, em material plástico, deve ter resistência química aos elementos constantes da tabela de resíduos líquidos;

11.4. A identificação dos contentores de resíduos líquidos é obrigatória e da responsabilidade exclusiva do serviço produtor em questão. Os contentores deverão ser identificados mediante procedimento interno do Hospital;

- O adjudicatário, pode recusar receber jerricans que não estejam devidamente identificados, informando a Gestão de Resíduos do Hospital da origem da não conformidade.

11.5. É **expressamente proibido** a manipulação dos resíduos líquidos;

11.6. O tratamento e destino final de resíduos líquidos serão de acordo com o respetivo conteúdo e da responsabilidade do adjudicatário;

- 12.** O adjudicatário deve incluir na sua proposta desenho ou fotografia dos carros de recolha interna de transporte de contentores a utilizar e dos carros de recolha interna de transporte de jerricans, com a respetiva bacia de retenção. O acabamento e material dos referidos carros deverá ser em aço inoxidável, ou aço com revestimento liso e resistente ao choque e não pode permitir esconder a sujidade;
- 13.** É da **exclusiva** responsabilidade do adjudicatário a limpeza, desinfecção e secagem dos carros de transportes dos contentores e jerricans, com periodicidade mínima semanal. O Hospital reserva-se ao direito de solicitar evidências e comprovativo de higienização dos mesmos;
- 14.** É **expressamente proibido** o transporte de contentores cheios/sujos e vazios/limpos ao mesmo tempo, no mesmo carro de transporte;
- 14.1.** O operador deverá planear a prestação de serviço de forma a realizar circuitos isolados de transporte de contentores: recolha de contentores cheios/sujos e posteriormente entrega de contentores vazios/limpos ou vice-versa;
- 15.** É **expressamente proibido** a manipulação dos resíduos inseridos nos contentores com a finalidade de diminuir o volume total dos mesmos, com exceção dos recetáculos de corto-perfurantes, que uma vez que já são entregues selados, é permitido o arranjo dos mesmos no contentor de Grupo IV que é utilizado apenas para transporte dos restantes recetáculos de corto-perfurantes;
- 16.** É **expressamente proibido** o envio dos contentores, de volta às ZSP após sua utilização, mesmo que estes encontrem-se praticamente vazios;
- 17.** O transporte interno de resíduos hospitalares perigosos converge para a Central de Resíduos. Alerta-se para o facto da distância entre a ZSP mais distante e a Central de Resíduos é cerca de 350 metros;
- 18. Horário e frequência da prestação de serviço a realizar todos os dias do ano:** de segunda-feira a sábado das 08h00 às 18h00; domingos e feriados das 08h00 às 12h00.
- 18.1.** As recolhas dos contentores cheios e respetivas reposições de *stock* de contentores vazios/limpos deve ser planeada mediante a conjugação do espaço disponível nas ZSP e ZSS e o tempo de estádio dos contentores nos mesmos, de acordo com as diferentes produções diárias dos serviços, sendo exigido o mínimo de duas rondas de manhã e duas rondas de tarde:
- Não são permitidas a falha de *stock* de contentores vazios/limpos em todas as ZSP e ZSS designadas anteriormente;
 - O *stock* mínimo de contentores vazios deverá assegurar as necessidades dos três turnos efetuados pelos profissionais de saúde (08h00 às 16h00; 16h00 às 00h00; 00h00 às 08h00 do dia seguinte);

18.2. A mudança de turno às 16h00, por parte dos profissionais de saúde dos vários serviços clínicos, coincide com a deposição de resíduos nas ZSP, pelo que se pressupõe que o operador deverá realizar a última ronda de recolha e reposição de contentores entre as 16h00 e as 18h00;

18.3. A cada recolha de contentores cheios efetuada e respetivo regresso à Central de Resíduos, onde são armazenados temporariamente até ao respetivo transporte para as instalações do operador, os contentores deverão ser imediatamente pesados e registados no programa informático, podendo desta forma haver um controlo sobre os circuitos efetuados e horas de recolhas dos mesmos (ver artigo 3.º);

18.4. Os contentores de resíduos cheios, já pesados e registados não deverão permanecer mais que 24 horas na Central de Resíduos, em armazenamento temporário;

19. Em situações extraordinárias, como serve o exemplo de um surto ou pandemia resultante de infeções emergentes:

19.1. O Hospital reserva-se ao direito de, se justificável, introduzir novos locais de recolha de resíduos, com circuitos específicos para esse efeito, dentro das instalações do HDES (*e.g.* ser criada uma zona de sujos intermédia para recolha e reposição de contentores);

19.2. Poderá ser solicitado ao adjudicatário a realização de prestação de serviço **em horário extraordinário**, se necessário e justificável, mediante acordo prévio com o adjudicatário:

- Entenda-se por horário extraordinário o realizado de segunda-feira a sábado entre as 18h00 e as 08h00 do dia seguinte e domingos e feriados entre as 12h00 e as 08h00 do dia seguinte;
- O adjudicatário também poderá reportar a necessidade da realização do serviço em horário extraordinário, mediante justificação e respetiva aceitação prévia por parte do HDES;

19.3. Estima-se um total de 600 horas de trabalho extraordinário para o período de 24 meses, à qual o HDES aceita uma faturação extra associada a cada hora de serviço extraordinário prestado pelo(s) funcionário(s) do adjudicatário nas instalações do HDES;

- O controlo e a aceitação da faturação resultante da prestação de serviço extraordinária é realizado de acordo com as datas e horas de pesagens dos respetivos contentores, controladas através do programa informático (ver artigo 3.º)

Artigo 3.º

Software de Gestão de Resíduos

O Hospital pretende a implementação de um sistema que permita dar resposta aos requisitos de controle de gestão e rastreabilidade dos resíduos produzidos, em todos os seus processos intra-hospitalar - desde a sua produção, à triagem, recolha e transporte interno, armazenamento e pesagem até à entrega a

operador de resíduos licenciado - que posteriormente realiza o transporte externo, tratamento e eliminação destino final.

Esta rastreabilidade deverá ser efetuada com o auxílio de um sistema de pesagem e registo de resíduos a implementar pelo adjudicatário, que permita a análise estatística de resíduos produzidos, por serviço e por dia, identificando eventuais deficiências de triagem.

As características e especificações do programa serão as seguintes:

1. O programa deve gerar um código único para cada utilização de um determinado contentor;
2. O respetivo código deve ser impresso em uma etiqueta em PVC que seja visível e resistente à humidade, uma vez que os contentores de uso múltiplo são submetidos a processos de lavagem e desinfeção;
3. Cada etiqueta deverá ter um sistema de leitura identificadora (*e.g.* código de barras; RFID UHF etc.), que caracterize: o tipo de contentor e respetiva capacidade, o grupo hospitalar do resíduo, o código LER associado, o serviço produtor e a unidade hospitalar produtora;
4. No ato de pesagem, é feita a leitura ótica da etiqueta do contentor de modo a imputar o peso obtido à tipologia de resíduo, respetivo contentor utilizado e serviço produtor, com registo da data e hora da pesagem;
5. O peso do resíduo não inclui a tara do contentor, no caso de utilização de CUM;
6. O programa apenas deverá efetuar a leitura de cada etiqueta apenas uma vez, de forma a evitar pesagens duplicadas do mesmo contentor;
7. O programa deverá permitir a extração de todos os dados de pesagem (em toneladas e/ou quilogramas), quantidade e tipologia de contentores, serviços produtores, ZSP respetivas, datas de pesagem dos contentores e códigos LER associados, em formato excel, para posterior conferência e tratamento dos dados pelo gestor de resíduos do HDES;
8. O sistema deverá permitir acesso a perfis diferentes, com autorizações próprias de acessos às informações e respetivas utilizações: **para o operador de resíduos e para o gestor de resíduos;**
9. O Gestor de Resíduos deverá, **através do seu posto de trabalho**, conseguir aceder ao seu perfil do sistema, de forma a realizar o controlo diário das quantidades de recolhas e circuitos efetuados pelo operador;
10. O sistema deverá permitir o desenvolvimento de posterior módulos que constituam mais-valias para obtenção de novas funcionalidades;

- 10.1.** Em caso de necessidade de desenvolvimento de novos módulos, de forma a que o programa informático existente contemple alterações de características e especificações adicionais das exigidas no presente CE, o adjudicatário deverá apresentar uma proposta ao HDES para o respetivo estudo e implementação das novas funcionalidades;
- 11.** Os equipamentos necessários com vista à implementação do *software* de gestão de resíduos, são fornecidos pelo adjudicatário, com exceção do computador e respetivos periféricos (teclado e rato) - os mesmos a serem disponibilizados pelo HDES;
- 12.** A reparação e/ou substituição dos equipamentos sempre que necessário é da responsabilidade do adjudicatário;
- 13.** Os consumíveis necessários (etiquetas e fitas químicas) são da responsabilidade do adjudicatário;
- 14.** A instalação do sistema, bem como a formação inicial de utilização aos funcionários do HDES é da responsabilidade do adjudicatário;
- 15.** Todos os preços associados ao transporte e entrega dos equipamentos, à deslocação dos técnicos para a instalação dos mesmos e de formação inicial à utilização do programa são incluídos no valor da proposta do adjudicatário;
- 16.** O *software* deverá garantir total transparência relativamente à quantidade de resíduos registados e pesados.

O processo operacional para a rastreabilidade de resíduos será o seguinte:

- 1.** O adjudicatário é responsável pela distribuição e controlo de *stock* de contentores nas ZSP e ZSS, de acordo com a Tabela 1 do artigo 2.º;
- 2.** O adjudicatário deverá proceder à impressão das etiquetas e realizar a entrega das mesmas diretamente nos serviços, devendo este garantir *stock* mínimo para a produção diária de cada serviço;
- 2.1.** A periodicidade de impressão e entrega das respetivas etiquetas fica ao critério do adjudicatário, de acordo com a sua disponibilidade mediante tarefas diárias a executar; o adjudicatário deverá preencher um registo em impresso próprio das quantidades entregues e solicitar ao serviço uma assinatura comprovativa da entrega;
- 2.2.** O registo deve ser criado em impresso próprio para cada serviço clínico; o mesmo deverá conter a informação de data de entrega, quantidades entregues de acordo com cada tipologia de resíduo, contentor e código LER e assinatura legível do recetor, incluindo o número mecanográfico do funcionário;

- 2.3.** O Gestor de Resíduos do HDES poderá a qualquer momento solicitar os respetivos registos, para conferência e respetivo tratamento de dados, no que respeita às produções mensais das etiquetas;
- 3.** Os Assistentes Operacionais dos serviços são responsáveis pelo encerramento dos contentores CUM e/ou CUU, sendo que este também é responsável pela identificação do serviço produtor de resíduos, através da colocação da respetiva etiqueta;
- 4.** O operador de resíduos deve, no ato da recolha dos contentores nas ZSP, verificar se os contentores foram devidamente identificados pelos serviços; sempre que um contentor não tenha a respetiva etiqueta, o operador deverá identificar qual a ZSP de onde o recolheu, limitando assim a quantidade de serviços que o poderão ter utilizado;
- 4.1.** Resíduos de corto-perfurantes (LER 180103*) e resíduos citostáticos e citotóxicos (LER 180108*): os mesmos serão acondicionados em contentores sinalizados para o efeito, que se encontram nas ZSP, sendo que nestes casos não haverá distinção das quantidades produzidas por cada serviço, mas sim identificação da produção por cada ZSP. Nestes casos as etiquetas referentes às ZSP deverão ser registadas no programa informático de acordo com a codificação constante no anexo IV do presente caderno de encargos. É da responsabilidade do operador de resíduos a colocação de etiqueta identificadora da ZSP nos respetivos contentores;
- 4.2.** Resíduos de fármacos rejeitados (LER 180109): serão todos encaminhados para os Serviços Farmacêuticos - esta produção e consequente identificação dos contentores apresentará dois circuitos distintos, os provenientes dos serviços clínicos (neste caso a etiqueta apenas deverá identificar a unidade hospitalar, tendo em conta que a produção é inerente a todos os serviços clínicos), e os provenientes da produção do próprio serviço de Farmácia e clientes respetivos (neste caso a etiqueta deverá identificar o serviço produtor);
- 5.** Na central de resíduos, e a cada circuito realizado de recolha de contentores, o adjudicatário deverá realizar a pesagem dos mesmos, permitindo desta forma haver um controlo sobre os circuitos efetuados e horas de recolhas dos mesmos;

Artigo 4.º

Central de Resíduos

- 1.** A central de resíduos está organizada para que os contentores LDS não se cruzem com os contentores que aguardam expedição;

2. Os Serviços de Limpeza e de Lavandaria também são utilizadores deste compartimento para a gestão dos resíduos hospitalares não perigosos do Grupo I e Grupo II e circuito de roupa suja;
3. A partilha e gestão do espaço não exclui o adjudicatário das obrigações de manter o espaço em perfeitas condições de higiene e limpeza;
4. Neste local será instalado, em compartimento próprio, todos os equipamentos necessários ao controlo e rastreabilidade dos resíduos produzidos diariamente;
5. A faturação proveniente da prestação de serviços de gestão de resíduos, por parte do adjudicatário, é conferida mensalmente através dos relatórios de pesagens registadas no *software* de gestão de resíduos e das e-GAR (Guia de Acompanhamento de Resíduos Eletrónica);

Artigo 5.º

Transporte dos resíduos para unidades de transferência, tratamento e eliminação

O transporte dos resíduos, quer terrestre, marítimo ou outrem, para as unidades de transferência, tratamento e eliminação são da responsabilidade do adjudicatário, estando incluído no preço.

O transporte de resíduos terrestre, para as instalações do operador de resíduos só pode ser realizado mediante a emissão da e-GAR:

- O adjudicatário é responsável pela emissão da respetiva guia, através da utilização do portal de Sistema Regional de Informação sobre Resíduos (SRIR), com a devida autorização pelo HDES;
- Os resíduos deverão ser registados nas e-GARs **por código LER e grupo hospitalar a que pertencem;**
- Até ao dia 10 do mês seguinte, todas as e-GARs emitidas no mês anterior deverão estar devidamente validadas e em estado “concluída”, para que o serviço competente possa conferir a respetiva fatura mensal associada.

O Hospital reserva-se ao direito, sempre que pretender ou for necessário, de solicitar evidências e comprovativos do encaminhamento para destino final adequado dos resíduos recolhidos e respetivos tratamentos associados.

Artigo 6.º

Formação

O adjudicatário deverá apresentar na sua proposta um plano de formação de duração mínima de 52 horas para os 52 serviços clínicos existentes no Hospital, para o período em questão de 24 meses.

A lista dos serviços e afetação horária fará parte da lista de trabalhos a facultar, anualmente, pelo Hospital, ao adjudicatário.

Artigo 7.º

Outras especificações

1. O adjudicatário deverá prestar apoio técnico a questões de triagem e acondicionamento ou situações pontuais que careçam de esclarecimento, bem como questões relacionadas com o funcionamento do *software* de gestão de resíduos;
2. É responsabilidade do adjudicatário fornecer equipamento de proteção individual aos seus trabalhadores, adequado e exigido de acordo com as tarefas a desenvolver;
3. Os funcionários do adjudicatário devem possuir fardamento próprio e identificação;
4. Os trabalhadores deverão ser submetidos aos procedimentos internos de integração da Instituição;
5. Encargos salariais, seguros, vacinação de acordo com o Plano Nacional de Vacinação e ainda a Imunização contra a Hepatite B e segurança social dos trabalhadores do adjudicatário, são responsabilidade do mesmo;
6. É responsabilidade do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER ter conhecimento e guardar cópias dos registos da recolha, transporte e tratamento dos resíduos produzidos, por um prazo montante a cinco anos;
7. A faturação, acompanhada do relatório de pesagem, deve ser enviada por correio eletrónico para: **hdes_rec materiais@azores.gov.pt**.
 - 7.1. A faturação deve vir discriminada com as quantidades de resíduos recolhidos mensalmente, em toneladas ou quilogramas e **por cada código LER**;
 - 7.2. No caso de situações extraordinárias mencionadas no ponto 19 do Artigo 2.º, a faturação respetiva deverá ser realizada em fatura isolada com a menção das produções mensais afetas a este serviço, bem como as horas de prestação de serviço em horário extraordinário, quando aplicável;
8. O adjudicatário é responsável pela verificação anual do equipamento de pesagem, por entidade competente e certificada, sendo que o Hospital reserva-se ao direito de solicitar ao adjudicatário uma cópia do respetivo certificado, caso necessário;
9. O Hospital não dispõe de qualquer equipamento refrigerado para armazenamento e transporte de resíduos, ficando este equipamento, em caso de necessidade, da responsabilidade do adjudicatário;

10. O tratamento de resíduos hospitalares do Grupo III a considerar deverão ser exclusivamente através de processos físicos (e.g. autoclavagem, tratamento por microondas, tratamento térmico por trituração), sendo que o Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER reserva o direito de não contratar serviços que impliquem um tratamento local de resíduos por desinfecção química, tendo em conta a incompatibilidade de operação dentro dos serviços clínicos.

Artigo 8.º

Elementos a indicarem, obrigatoriamente, nas propostas

- 1.** Alvará de operador de resíduos hospitalares discriminado de acordo com os códigos LER autorizados, tipo de operação e respetivas quantidades de aceitação, que devem estar de acordo com as quantidades produzidas e códigos LER constantes no anexo III, comprometendo-se a cumprir com os requisitos legais estabelecidos no Decreto Legislativo Regional n.º 29/2011/A, de 16 de novembro de 2011, na sua versão atual, diploma que estabelece o regime geral de prevenção e gestão de resíduos na Região Autónoma dos Açores;
- 2.** Seguro de Responsabilidade Civil Ambiental;
- 3.** Seguro de Acidentes de Trabalho;
- 4.** Descrição pormenorizada da atividade a desenvolver sob a forma de Plano de Trabalho (com indicação dos processos de tratamentos associados e destino final dos resíduos a tratar; inclusão de imagens, dos CUM, CUU e respetivos suportes com pedais a fornecer com identificação das respetivas capacidades, dos carros de resíduos a fornecer aos serviços e do carro de transporte de contentores intra-hospitalar);
- 5.** Apresentação das fichas técnicas e ficha de dados de segurança, caso aplicável, referente aos contentores, carros de resíduos, suportes com pedais a fornecer e tratamentos aos resíduos a efetuar;
- 6.** Homologações das diferentes tipologias de contentores e jerricans a utilizar;
- 7.** Plano de formação aos trabalhadores do Hospital;
- 8.** Registos anuais de formação dos trabalhadores do adjudicatário;
- 9.** Descrição pormenorizada da implementação e utilização do *software* de gestão de resíduos, incluindo as respetivas características e equipamentos a fornecer;
- 10.** Quadro com valores unitários por Kg (quilograma) e valores totais associado ao tratamento e eliminação de resíduos hospitalares discriminados por código LER, grupo hospitalar e tipo de operação aplicável, de acordo com as quantidades estimadas no anexo III;

11. Quadro com valores unitários e totais (preço por hora) para as 600 (seiscentas) horas estimadas de prestação de serviço em horário extraordinário, de acordo com o ponto 19 do Artigo 2.º;
12. Apresentação do valor unitário de aluguer mensal dos carros de resíduos e dos suportes com pedais, em caso de necessidade de aumento das quantidades não previstas nos anexos I e II;
13. Apresentação do valor total da proposta para o período de 24 meses;
14. Condições de pagamento;
15. Prazo de validade da proposta.

Artigo 9.º

Critérios de Adjudicação

A análise das propostas é feita com base no valor máximo que o Hospital aceita pagar, no período em análise de 24 (vinte e quatro) meses: **738.800,00€** (setecentos e trinta e oito mil e oitocentos euros).

O critério no qual se baseará a apreciação das propostas e consequente adjudicação é o da proposta economicamente mais vantajosa, com a metodologia de avaliação que pondera os seguintes fatores: com base nos valores unitários por Kg (quilograma) associado ao tratamento e eliminação de resíduos hospitalares discriminados por código LER, Grupo e tipo de operação, fornecimento de carros de resíduos e suportes com pedal para contentores CUM e/ou CUU e disponibilização de *software* de gestão de resíduos.

- Preço (P) – 70%
- Qualidade Técnica (QT) – 30%

A classificação final é dada pela seguinte fórmula: ⁽¹⁾

$$CF = P + QT$$

em que, de seguida, se apresenta em detalhe como se pontua cada um dos critérios.

Preço – P

O Preço da prestação de serviço P (em %) deverá ser calculado segundo a fórmula seguinte:

$$P = \left(0,7 \times \left(0,95 \times \frac{734.000,00 - VP}{734.000,00} + 0,05 \times \frac{4.800,00 - VE}{4.800,00} \right) \right) \times 100$$

VP é o valor total da proposta do concorrente face à prestação de serviços a efetuar de acordo com os Artigos 1.º a 8.º das Cláusulas Técnicas, excetuando-se o ponto 19 do Artigo 2.º do presente Caderno de Encargos.

VE é o valor da proposta do concorrente face à prestação de serviços em horário extraordinário, de acordo com o ponto 19 do Artigo 2.º do presente Caderno de Encargos.

Qualidade Técnica – QT

A qualidade técnica é avaliada pela soma das percentagens dos seguintes critérios, sendo o valor total transposto para (1), com a ressalva de que se o concorrente não cumprir algum dos critérios, considera-se uma percentagem igual a 0 (zero) nesse(s) mesmo(s) critério(s):

Fornecimento de CUU e respetivos suportes com pedal para serviços produtores de resíduos citostáticos e citotóxicos (Hospital Dia de Oncologia e Consulta Externa de Urologia), fármacos rejeitados (Serviços Farmacêuticos) e peças anatómicas (Anatomia Patológica)	15%
Cedência da licença de utilização do <i>software</i> de gestão de resíduos para a gestão atual de resíduos hospitalares de Grupo I e II	15%

Todos os preços deverão ser expressos em euros, em algarismos e não incluirão o IVA, devendo o concorrente indicar a respetiva taxa legal aplicável deste imposto. Quando os preços sejam indicados também por extenso, em caso de divergência, estes prevalecem sobre os indicados em algarismo;

Os preços totais apresentados terão um máximo de 2 casas decimais e os preços unitários terão um máximo de 3 casas decimais.

Em caso de empate na valoração das propostas entre dois ou mais concorrentes os critérios de desempate a atribuir são os seguintes:

1. Prevalece o critério de preço mais baixo da proposta global;
2. Prevalece o critério de valor unitário por Kg (quilograma) mais baixo associado ao tratamento e eliminação de resíduos hospitalares de Grupo III;
3. Prevalece o fornecimento de CUU e respetivos suportes com pedal para os serviços produtores de resíduos citostáticos e citotóxicos, fármacos rejeitados e peças anatómicas, avaliados na Qualidade Técnica.

Artigo 10.º

Apresentação de propostas variantes

4. Não é admitida a apresentação de propostas variantes;
5. São variantes as propostas que, relativamente a um ou mais aspetos da execução do contrato a celebrar, contenham atributos que digam respeito a condições contratuais alternativas nos termos expressamente admitidos pelo caderno de encargos;
6. Cada concorrente só pode apresentar uma única proposta.

ANEXOS

Anexo I

Quantidades de carros de resíduos a distribuir pelos serviços clínicos

	Quantidade
PISO 1	
Ortopedia Internamento	1
Pediatria Internamento	1
Hospital Dia de Pediatria	1
Psiquiatria Internamento	1
Cinesiterapia	1
Medicina V	5
PISO 2	
Neonatologia	2
Obstetrícia	1
Cirurgia V	4
Hemodiálise	8
Díálise peritoneal	2
Cardiologia	1
Unidade Tratamento Intensivo Coronário	1
Pneumologia	9
PISO 3	
Consulta Externa Oftalmologia	0
Consulta Externa Estomatologia	0
Consulta Externa Polivalente	3
Serviço Urgência / Pediátrica	3
Medicina I	5
Medicina II	8

Medicina III	0
Medicina IV	0
Hospital Dia de Oncologia	1
PISO 4	
Cirurgia I	1
Cirurgia II	4
Cirurgia III	6
Cirurgia IV	6
PISO 5	
Unidade Cuidados Paliativos	1
Saúde Ocupacional	0
TOTAL	76

Anexo II

Quantidades de suportes com pedal a distribuir pelos serviços clínicos

	Quantidade de suportes para CUM de 30L (Grupo III)	Quantidade de suportes para CUM de 60L (Grupo III)	Quantidade de suportes para CUM de 60L (Grupo IV)	Quantidade de suportes para CUU de 50L (Grupo IV)
PISO 1				
Medicina Física e Reabilitação		1		
Pediatria Internamento COVID		1		
Psiquiatria Internamento COVID		1		
Hospital Dia de Psiquiatria		1		
PISO 2				
Esterilização COVID		2		
Neonatologia COVID		1		
Medicina legal		2		
Morgue		1		
Farmácia			1	1
Unidade Medicina Hiperbárica	1			
PISO 3				
Consulta Externa Ortopedia		1		
Consulta Externa ORL		1		
Consulta Externa Urologia/ Neurologia		1		1
Colheitas		1	1	
Endoscopia & CPRE		3		

Consulta Alto Risco Obstétrico (CARObst)		1		
Imagiologia		2		
Serviço de Doenças Infeciosas COVID		10		
Serviço Urgência / Pediátrica COVID		11		
Medicina III COVID		19		
Medicina IV COVID		15		
Hospital Dia de Oncologia				2
Consulta Externa Polivalente COVID (Entrada Principal do HDES e Pátio da Capela)		3		
PISO 4				
Bloco Operatório		8		
Pequena Cirurgia		1		
Unidade de Cuidados Intensivos		1		
Bloco de Partos		2		
Unidade de Cuidados Intermédios		1		
Anatomia Patológica		1		1
Unidade Genética e Patologia Molecular		2	1	
Patologia Clínica		5		
Hematologia		3		
	1	102	3	5
TOTAL	111			

Nota:

- As quantidades de suportes com pedal definidas no Anexo II estão de acordo com o modelo atualmente implementado no HDES em termos de distribuição de CUM e/ou CUU pelos diferentes serviços clínicos, de acordo com as suas especificidades;
- Se o adjudicatário optar pela utilização exclusiva de CUM ou utilização exclusiva de CUU, entenda-se o mesmo número de suportes com pedal para a referida tipologia de contentor a utilizar;
- Se o adjudicatário optar pela distribuição das duas tipologias de contentor (CUM e CUU) e definir uma quantidade máxima a fornecer de alguma das tipologias, pressupõe-se sempre a entrega dos respetivos suportes com pedal, de acordo com o tipo de contentor a fornecer durante toda a prestação de serviço no período de 24 (vinte e quatro) meses;

Anexo III

Resumo das produções de 2020

Fonte: Mapa de resíduos 2020 - SRIR (<http://srir.azores.gov.pt>); LER 180110* - estimativa

Grupo	Código LER	Nome comum do resíduo	Quant. (ton)
III	18 01 03 *	Resíduos cujas recolhas e eliminação estão sujeitos a requisitos específicos tendo em vista a prevenção de infeções (peças anatómicas não identificáveis; descartáveis utilizados em cuidados de saúde em que haja contato com matéria contaminada; material de proteção individual utilizado em cuidados de saúde e serviços gerais de apoio em que haja contato com produtos contaminados; colchões e roupas contaminadas)	174,460
	18 01 10 *	Resíduos de amálgamas de tratamentos dentários	0,003
IV	18 01 03 *	Resíduos cujas recolhas e eliminação estão sujeitos a requisitos específicos tendo em vista a prevenção de infeções (peças anatómicas identificáveis, material utilizado na sua manipulação e administração de citostáticos)	13,138
	18 01 06 *	Produtos químicos contendo ou compostos por substâncias perigosas (resíduos líquidos)	0,428
	18 01 08 *	Medicamentos citotóxicos e citostáticos	4,334
	18 01 09	Medicamentos rejeitados que não sujeitos a legislação específica	0,230
IV-CP	18 01 03 *	Resíduos cujas recolhas e eliminação estão sujeitos a requisitos específicos tendo em vista a prevenção de infeções (materiais cortantes e perfurantes: agulhas, cateteres e todo o material evasivo)	4,748
-	06 01 06 *	Outros ácidos (resíduos líquidos)	0,000
	07 06 04 *	Outros solventes, líquidos de lavagem e licores-mãe orgânicos (resíduos líquidos)	4,645
Total			201,985

Anexo IV

Distribuição dos Serviços de acordo com a utilização das Zonas Sujas de Piso

Piso	Ala	Orientação	Serviço	Código de identificação de etiquetas das ZSP
1	Nascente	Sul	Hospital Dia de Psiquiatria / Psiquiatria	ZSP NS01 (L1P1)
			Cinesiterapia	
			Medicina Física e Reabilitação	
			Medicina V	
	Poente	Sul	Ortopedia Internamento	ZSP PS01 (L2P1)
			Pediatria	
			Hospital Dia de Pediatria	
2	Nascente	Sul	Hemodiálise	ZSP NS02 (L1P2)
			Diálise peritoneal	
			Cardiologia	
			Unidade Tratamento Intensivo Coronário	
			Pneumologia	
	Poente	Sul	Neonatologia	ZSP PS02 (L2P2)
			Obstetrícia	
			Cirurgia V	
			Esterilização	
	Nascente	Norte	Medicina legal	-
			Morgue	-
	Poente	Norte	Farmácia	-
			Unidade Medicina Hiperbárica e Subaquática	-
3	Nascente	Sul	Medicina I	ZSP NS03 (L1P3)
			Medicina II	
			Hospital Dia de Oncologia	
			Consulta Externa Polivalente	
	Poente	Sul	Medicina III	ZSP PS03 (L2P3)
			Medicina IV	
			Serviço de Doenças Infeciosas	
	Nascente	Norte	Consulta Externa ORL	ZSP NN03
			Consulta Externa Oftalmologia	
			Consulta Externa Urologia/ Neurologia	
			Consulta Externa Estomatologia	
			Colheitas	
	Poente	Norte	Consulta Externa Ortopedia	ZSP PN03 (L3P3)

			Endoscopia & CPRE	
			Consulta Alto Risco Obstétrico (CARObst)	
			Imagiologia	
			Serviço Urgência / Pediátrica	
4	Nascente	Sul	Cirurgia I	ZSP NS04 (L1P4)
			Cirurgia II	
			Medicina Intensiva - Unidade de Cuidados Intermédios	
	Poente	Sul	Bloco de Partos	ZSP PS04 (L2P4)
			Cirurgia III	
			Cirurgia IV	
	Poente	Norte	Hematologia	ZSP PN04 (L3P4)
			Unidade Genética e Patologia Molecular	
			Patologia Clínica	
			Anatomia Patológica	
			Medicina Intensiva - Unidade de Cuidados Intensivos	
			Bloco Operatório	-
			Pequena Cirurgia	-
5	Nascente	Sul	Unidade Cuidados Paliativos	ZSP NS05 (L1P5)
			Saúde Ocupacional	