



HOSPITAL DE SANTO ESPÍRITO
DA ILHA TERCEIRA

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA AO HOSPITAL DE SANTO ESPÍRITO DA ILHA TERCEIRA, EPER

CONCURSO PÚBLICO N.º 27/0001/2022
CADERNO DE ENCARGOS

CADERNO DE ENCARGOS – CLÁUSULAS GERAIS

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

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 principal a prestação de serviços de limpeza, de acordo com as cláusulas técnicas constantes do presente Caderno de Encargos.

Cláusula 2.ª

Gestor do Contrato

1. Cada uma das partes obriga-se a nomear um Gestor do Contrato, 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.
2. Cada uma das partes obriga-se a informar, por escrito, a outra parte da identidade e dos contactos dos respetivos representantes previstos nos números anteriores.
3. O interlocutor do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER será a Coordenadora dos Serviços Hoteleiros, Engenheira Valéria Mendes.

Cláusula 3.ª

Local da Prestação do Serviço

O serviço objeto do presente contrato é prestado nos seguintes locais:

- a) Sede do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER, localizado na Canada do Breado – Angra do Heroísmo;
- b) Serviço Especializado de Epidemiologia e Biologia Molecular, localizado na Vinha Brava – Angra do Heroísmo.

Cláusula 4.ª

Preço base

1. O preço base anual é de €: 840.000,00 s/IVA.
2. O preço base, caso o contrato seja alvo das prorrogações legalmente admissíveis cifra-se em €: 2.520.000,00.
3. De acordo com a alínea c) do n.º 1 do artigo 47º da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas, aprovada pela Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na sua redação atual, os contratos celebrados com empresas de limpeza, encontram-se isentos de visto prévio do Tribunal de Contas.

Cláusula 5.ª

Contrato

1. O contrato é composto pelo respetivo clausulado contratual e os seus anexos.
2. O contrato a celebrar integra ainda os seguintes elementos:
 - a) Os suprimentos dos erros e omissões do Caderno de 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 referido no nº 2 e o clausulado do contrato e seus anexos, prevalecem os primeiros, salvo quanto aos ajustamentos propostos de acordo com o disposto no artigo 99º do Código dos Contratos Públicos e aceites pelo adjudicatário nos termos do disposto no artigo 101º desse mesmo diploma legal.

Cláusula 6.ª

Prazo de Vigência

O contrato é anual e entrará em vigor a __/__/____, sendo renovado automaticamente por períodos de um ano até ao limite máximo de três anos, 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.

Cláusula 7.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 de Santo Espírito da Ilha Terceira, deve pagar ao prestador, em 12 prestações mensais, o preço constante da proposta adjudicada, 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 de Santo Espírito da Ilha Terceira, 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.



CAPÍTULO II

OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS GERAIS

Secção I

Obrigações do Prestador de Serviços

Subsecção I

Disposições Gerais

Cláusula 8.ª

Obrigações Principais do Prestador de Serviços

1. 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 as seguintes obrigações principais:
 - a) Obrigação de garantir e ser responsável pela qualidade dos serviços prestados pelos profissionais por si colocados no desempenho das funções objeto do procedimento;
 - b) Obrigação de se responsabilizar por todos os danos causados ao Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, relativos aos serviços prestados e que resultem da ação ou omissão dos seus profissionais;
 - c) Sem prejuízo da responsabilidade sobre danos emergentes e ou causados a terceiros, no caso do adjudicatário não prestar atempadamente os serviços contratados, obriga-se a indemnizar o Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, de acordo com as penalizações estabelecidas na cláusula 16ª;
 - d) Instalação, no prazo máximo de 30 dias, a contar da data de início da prestação, um relógio de ponto digital e disponibilizar a informação aos Serviços Hoteleiros da Entidade Adjudicante.
2. A título acessório, o prestador de serviços fica ainda obrigado, designadamente, a recorrer a todos os meios humanos, materiais e informáticos que sejam necessários e adequados à prestação de serviços, bem como ao estabelecimento do sistema de organização necessário à perfeita e completa execução das tarefas a seu cargo.

Cláusula 9.ª

Controlo da Prestação do Serviço

1. Anualmente, o Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira efetua um inquérito de satisfação ao responsável de cada Serviço, para avaliação do grau de satisfação.
2. Os resultados do inquérito descrito no n.º 1 são analisados e haverá tomada de medidas corretivas, se for caso disso, numa perspetiva de melhoria contínua dos serviços prestados.
3. Sempre que entender necessário, o Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira realiza auditorias aleatórias sem aviso prévio, procedendo à avaliação da qualidade da limpeza. Todas as falhas encontradas deverão ser descritas num Plano de Ação, em que constem ações preventivas e/ou corretivas que possibilitem a manutenção dos padrões de qualidade acordados. Para além disto, define-se como tempo útil para a adequada resposta o prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.



4. Mensalmente é feita uma auditoria numa zona do Hospital, a indicar pelo Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira em conjunto com um elemento destacado pelo adjudicatário (Supervisor e/ou Responsável pela gestão do contrato), para avaliação da qualidade da prestação e métodos de limpeza.
5. Trimestralmente é realizada uma reunião com Supervisor da empresa adjudicatária para revisão e avaliação da prestação e propostas de melhoria no processo. Semestralmente é realizada uma reunião com o Supervisor e o Responsável pelo Contrato da empresa concessionada, para avaliação dos trabalhos realizados e aferição de necessidades de ajuste.
6. As reuniões previstas no número anterior devem ser alvo de agendamento entre as partes, com estabelecimento prévio dos pontos a debater a cada reunião e decorrerão de acordo com o definido no **ANEXO I**.
7. Todos os relatórios, registos, comunicações, atas e demais documentos elaborados pelo prestador de serviços devem ser integralmente redigidos em português.

Cláusula 10.ª

Obrigações Relativas a Seguros

1. É da responsabilidade do adjudicatário celebrar e manter em vigor durante todo o período de vigência do Contrato, seguintes contratos de seguro:
 - a) Responsabilidade Civil, nos termos legais;
 - b) Seguro contra Acidentes de Trabalho;
 - c) Outros contratos de seguros decorrentes da regulamentação em vigor e que se revele aplicável ao adjudicatário.
2. O Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira pode, sempre que entender conveniente, exigir prova documental da celebração dos contratos de seguro referidos no número anterior, devendo o adjudicatário fornecê-la no prazo de 10 dias.

Cláusula 11.ª

Conformidade da Prestação de Serviços

O prestador de serviços fica sujeito, com as devidas adaptações e no que se refere aos serviços prestados no Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, em fase de execução do contrato, às exigências legais, obrigações do fornecedor e prazos respetivos aplicáveis aos contratos de prestação de serviços, nos termos do Código dos Contratos Públicos e demais legislação aplicável.

Subsecção II

Dever de Sigilo

Cláusula 12.ª

Objeto do Dever de Sigilo

1. O prestador de serviços deve guardar sigilo sobre toda a informação e documentação, técnica e não técnica, comercial ou outra, relativa ao Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, 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 destinado 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 de Santo Espírito da Ilha Terceira, 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 13.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, do prestígio ou da confiança devidos às pessoas coletivas.

Secção II

Obrigações do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira

Cláusula 14.ª

Condições de Pagamento

1. As quantias devidas pelo Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, nos termos da cláusula anterior, devem ser pagas no prazo de 60 (sessenta) dias após a validação pelo Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira das respetivas faturas, as quais só podem ser emitidas após o vencimento da obrigação respetiva.
2. No prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da receção da fatura, a entidade adjudicante procede à respetiva análise, com vista a verificar se os mesmos reúnem as características, especificações e requisitos exigidos por lei.
3. Para os efeitos no número anterior, a obrigação considera-se vencida com a confirmação por parte do responsável do Hospital, da prestação de serviços desenvolvidos pelo prestador ao abrigo do contrato.
4. Em caso de discordância por parte do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, quanto aos valores indicados nas faturas, deve este comunicar ao prestador de serviços, por escrito, os respetivos fundamentos, ficando o prestador de serviços obrigado a prestar os esclarecimentos necessários ou proceder à emissão de nova fatura corrigida.

CAPÍTULO III

PENALIDADES CONTRATUAIS E RESOLUÇÃO

Cláusula 15.ª

Penalidades Contratuais

1. No **ANEXO II** deste documento, é apresentado o modelo de Indicadores utilizado pelo Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira para avaliação do adjudicatário.



2. O adjudicatário está sujeito a penalizações relativas a incumprimentos do Nível de Serviço (SLA), resultante da avaliação mensal dos indicadores descritos no n.º 1, seguidamente discriminadas:
 - a) 85 % < SLA < 80% = penalização de 2% do total da fatura mensal;
 - b) 75 % < SLA < 80% = penalização de 5% do total da fatura mensal;
 - c) 70 % < SLA < 75% = penalização de 10% do total da fatura mensal;
 - d) SLA < 80% durante 3 meses seguidos = o Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira reserva-se no direito de resolução do contrato.
 - e) SLA < 70% = o Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira reserva-se no direito de resolução imediata do contrato.
3. As penalizações são acumuláveis, correspondendo o valor global a debitar ao adjudicatário o somatório das mesmas, e será deduzido na faturação do mês seguinte.
4. Em caso de resolução do contrato por incumprimento do adjudicatário, a Entidade Adjudicante pode exigir-lhe uma pena pecuniária até **20%** do total do preço contratual.
5. Na determinação da gravidade do incumprimento, a entidade adjudicante tem em conta, nomeadamente, a duração da infração, a sua eventual reiteração, o grau de culpa do adjudicatário e as consequências do incumprimento.
6. A entidade adjudicante pode compensar os pagamentos devidos ao abrigo do contrato com as penas pecuniárias devidas nos termos da presente cláusula.
7. Sem prejuízo da possibilidade de resolução do contrato nos termos do artigo 333.º do CCP, a entidade adjudicante 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 de Santo Espírito da Ilha Terceira, 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.
8. Se o cocontratante não proceder ao pagamento das multas que lhe forem aplicadas, a entidade adjudicante pode utilizar a caução para o pagamento das mesmas.

Cláusula 16.ª

Força Maior

1. Não podem ser impostas penalidades ao prestador de serviços, 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 fossem razoavelmente exigíveis contornar ou evitar.
2. Podem constituir força maior, se se verificarem os requisitos do número anterior, 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 prestador de serviços, na parte em que intervenham;

- b) Greves ou conflitos laborais limitados às sociedades do prestador de serviços ou a grupo de sociedades em que este se integre, bem como a sociedades ou grupos de sociedades dos seus subcontratados;
 - c) Determinações governamentais, administrativas, ou judiciais de natureza sancionatória ou de outra forma resultantes do incumprimento pelo prestador de serviços de deveres ou ónus que sobre ele recaiam;
 - d) Manifestações populares devidas ao incumprimento pelo prestador de serviços de normas legais;
 - e) Incêndios ou inundações com origem nas instalações do prestador de serviços 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 prestador de serviços 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 comunicada 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 17.ª

Resolução por Parte do Contraente Público

1. Sem prejuízo de outros fundamentos de resolução do contrato previsto na lei, o Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira 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) Atraso, total ou parcial, na conclusão dos serviços objeto do contrato superior a 4 (quatro) dias ou declaração escrita do prestador de serviços de que o atraso em determinada entrega excederá esse prazo;
 - b) Quebra de sigilo e confidencialidade nos termos definidos na cláusula 12ª;
 - c) Provocação de conflitos com os trabalhadores do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira ou com os seus utentes;
 - d) A prática de atos com dolo ou negligência que prejudiquem o normal funcionamento do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira;
 - e) A recusa do adjudicatário em conformar a programação dos seus trabalhos com as necessidades e imperativos da atividade hospitalar;
 - f) Oposição às visitas ou operações de verificação e controle;
 - g) Quando se verificar que o resultado da prestação não corresponde às características que lhe são atribuídas na proposta apresentada pelo adjudicatário, que para o efeito ficará anexa ao contrato;
 - h) Cessão da posição contratual, total ou parcial do objeto do presente contrato, sem autorização expressa do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira;
 - i) Utilização de colaboradores com vínculos não autorizados pela lei laboral, ou que não reúnam as condições profissionais legalmente exigíveis para o efeito;
 - j) Se ocorrer o início da fase jurisdicional de um processo de falência ou insolvência, ou de um processo com fins análogos, relativamente ao prestador de serviços;

- k) Caso se verifiquem os critérios de incumprimento do Nível de Serviço (SLA) descritos nas alíneas d) ou e) do n.º 2 da Cláusula 15ª.
2. A intenção de resolução do contrato deverá ser comunicada ao prestador de serviços, por carta registada com aviso de receção, com a antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.
3. O direito de resolução referido no número anterior exerce-se mediante declaração enviada ao prestador de serviços e não determina a repetição das prestações já realizadas, a menos que tal seja determinado pelo Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira.

Cláusula 18.ª

Resolução por Parte do Prestador de Serviços

1. Sem prejuízo de outros fundamentos de resolução previstos na lei, o prestador de serviços pode resolver o contrato quando:
- a) Qualquer montante que lhe seja devido esteja em dívida há mais de 6 (seis) meses, desde que a mesma não tenha sido objeto de reclamação;
 - b) O montante da dívida exceda 60% do preço contratual, excluindo juros.
2. A intenção de resolução do contrato deverá ser comunicada ao contraente público, por carta registada com aviso de receção, com a antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.
3. O direito de resolução é exercido por via judicial, nos termos da cláusula 20ª.
4. Nos casos previstos na alínea a) do nº 1, o direito de resolução pode ser exercido mediante declaração enviada ao Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, que produz efeitos 30 (trinta) dias após a receção dessa declaração, salvo se este último cumprir as obrigações em atraso nesse prazo, acrescidas dos juros de mora a que houver lugar.
5. A resolução do contrato nos termos dos números anteriores não determina a repetição das prestações já realizadas pelo prestador de serviços, cessando, porém, todas as obrigações deste ao abrigo do contrato, com exceção daquelas a que se refere o artigo 444º do código dos Contratos Públicos.

CAPÍTULO IV

CAUÇÃO

Cláusula 19.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 de Santo Espírito da Ilha Terceira, 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. O valor da caução tem por referência o preço do seu período de vigência inicial e cada renovação deve ser condicionada à prestação de nova caução, em conformidade com o n.º 4 do artigo 89º do Código dos Contratos Públicos.

3. A resolução do contrato pelo Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira não impede a execução da caução, contando que para isso haja motivo.
4. 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 de Santo Espírito da Ilha Terceira para esse efeito.
5. A caução a que se referem os números anteriores é liberada nos termos do artigo 295º do Código dos Contratos Públicos.

CAPÍTULO V

RESOLUÇÃO DE LÍTIGIOS

Cláusula 20.ª

Foro Competente

Para resolução de todos os litígios decorrentes do contrato fica estipulada a competência do tribunal administrativo da sede da entidade contratante.

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

Cláusula 21.ª

Subcontratação e Cessão da Posição Contratual

A subcontratação pelo prestador de serviços e a cessão da posição contratual por qualquer das partes depende da autorização da outra, nos termos do Código dos Contratos Públicos.

Cláusula 22.ª

Comunicações e Notificações

1. Sem prejuízo de poderem ser acordadas outras regras quanto às notificações e comunicações entre as partes do contrato, estas devem ser dirigidas, nos termos do Código dos Contratos Públicos, para o domicílio ou sede contratual de cada uma, identificados no contrato.
2. Qualquer alteração das informações de contacto constantes do contrato deve ser comunicada à outra parte.

Cláusula 23.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 os princípios da 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 24.ª

Contagem de prazos

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

Cláusula 25.ª

Tratamento de Dados Pessoais

O prestador de serviços obriga-se ao cumprimento e garantia das exigências legais, em cumprimento do disposto no *Regulamento Geral de Proteção de Dados* (RGPD), do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016.

Cláusula 26.ª

Legislação aplicável

O contrato é regulado pela legislação portuguesa em vigor.

CADERNO DE ENCARGOS – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

CAPÍTULO I

REFERENTES À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA

Cláusula 27.ª

Objeto do concurso

O presente concurso destina-se à aquisição da prestação de serviços de limpeza para o ano 2022, definidos neste clausulado normativo, quer quanto à sua espécie, âmbito parcelar ou global e condições técnicas de execução, pretendendo-se a higienização rigorosa e sistemática do meio ambiente, por forma a prevenir e/ou reduzir as infeções hospitalares e a garantir adequados níveis de conforto e segurança a utentes, funcionários e demais pessoas que transitem neste ambiente.

Cláusula 28.ª

Âmbito do Fornecimento

1. A prestação do serviço compreende todas as operações necessárias ao integral cumprimento do objeto referido na cláusula anterior.
2. A prestação do serviço, objeto do presente concurso e todos os atos que a ele digam respeito, obedecerá a este caderno de encargos e a legislação portuguesa direta ou subsidiariamente aplicável.
3. Face aos objetivos enunciados, é indispensável adequar o método de limpeza à natureza específica das estruturas do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira.
4. Para o cumprimento do objetivo referido, os concorrentes obrigam-se à resposta a todo o clausulado a seguir apresentado, sob pena de anulação da respetiva proposta em sede de apreciação do mérito da proposta.

Cláusula 29.ª

Preço a Propor e Carga Horária

1. O preço a propor pelos concorrentes deverá conter o preço total para a prestação de serviços objeto do presente caderno de encargos.
2. Enquanto elemento necessário à fundamentação da proposta, deverão os concorrentes discriminar por cada Sector / Área de atuação:
 - 2.1- Horário Laboral a praticar nas instalações da entidade adjudicante, por serviço;
 - 2.2- Total de horas diárias, semanais e mensais por serviço/ área de atuação;
 - 2.3- Preço global mês por serviço / área de atuação;
 - 2.4- Preço médio hora;
 - 2.5- Preços específicos por tipo de horas de laboração (horas diurnas, horas noturnas, dias úteis, sábados, domingos e feriados);
 - 2.6- O total de elementos ao seu serviço e o seu enquadramento;

3. Para o serviço de limpeza do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, o adjudicatário deve distribuir as horas de limpeza mensais cumprindo, no mínimo, com o estipulado no **ANEXO III** deste documento.
4. O Prestador de Serviços deverá manter de permanência dois trabalhadores de limpeza hospitalar, ao longo de todo o dia, cuja função principal será acorrer a situações extraordinárias que necessitem da sua pronta intervenção; (8:00 às 17:00 e 15:00 às 00:00). Estes elementos terão serviço atribuído a realizar nas ausências de chamadas dos serviços. O responsável pela prestação do serviço irá efetuar registo em folha própria, sendo esta confirmada pelo profissional do serviço que solicitou a prestação de limpeza.

Cláusula 30.ª

Plano de Limpeza

1. O processo de limpeza deve cumprir com a informação constante nos quadros do **ANEXO IV (1)** – Classificação das áreas por nível de risco e **ANEXO IV (2)** – Prioridade e frequência mínima de limpeza de acordo com o risco de infeção. O adjudicatário deverá apresentar ao Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira na sua proposta um plano de organização de estrutura a funcionar dentro do Hospital, sob risco de incorrer em penalidades previstas no **ANEXO II**.
2. A limpeza dos serviços/unidades de internamento inclui necessariamente o espaço de enfermaria, bem como salas de trabalho, gabinetes médicos, copa (chão), prolongando-se até aos patamares das escadas de emergência.
3. Devem ser cumpridos os Planos de Higienização em vigor de cada serviço bem como é obrigatório evidenciar o processo de limpeza através da assinatura em impresso próprio disponível no serviço.
4. A equipa de limpeza hospitalar **não** é responsável pela limpeza/descontaminação dos equipamentos médicos.
5. O Hospital reserva-se o direito de solicitar ao adjudicatário que proceda a modificações no sentido de redistribuir o número total de horas de trabalho/mês pelos diferentes serviços/áreas.

Cláusula 31.ª

Limpezas Globais (gerais)

1. As limpezas globais das Unidades Funcionais / Serviços / Outras Áreas incluem limpeza profunda na totalidade dos espaços e superfícies (tetos, paredes, pavimentos, janelas e vidros, estores, outros), a realizar com uma periodicidade estipulada pelo Hospital para as diferentes áreas. No **ANEXO IV (2)** deste documento, são apresentadas as periodicidades estipuladas para cada área.
2. Deverão ser consideradas dentro do horário normal do Prestador de Serviço, nos sete dias da semana, e realizadas no horário mais adequado à Unidade Funcional ou Serviço.
3. Não são considerados custos suplementares, a mão-de-obra, equipamentos, artigos e os produtos de limpeza utilizados em limpezas gerais, desinfecções e nas limpezas após realização de obra.
4. Nunca os trabalhos de natureza periódica poderão prejudicar os de maior frequência.

Cláusula 32.ª

Limpeza de áreas exteriores

1. A limpeza exterior deve contemplar as diferentes áreas de entrada do hospital bem como os patamares de escadas de emergências não afetos a nenhum serviço.
2. Esta limpeza refere-se às áreas circundantes das diversas entradas no edifício do hospital tais como: entrada principal, entrada do Serviço de Urgência, entrada da Consulta Externa, entrada do Serviço de Medicina Física e Reabilitação, entrada do Serviço de Psiquiatria, entrada do Serviço de Medicina Legal, entrada do Armazém e entrada da Farmácia. Os patamares das escadas de emergência referem-se aos adjacentes aos corredores de circulação fora das unidades funcionais/serviços.
3. No caso específico dos serviços de urgência além da limpeza acima definida deverá ainda acrescer, com a periodicidade quinzenal, a limpeza de toda a frente do serviço de urgência incluindo paredes até ao lance de escadas que dá acesso ao piso 1, inclusive.
4. Nestas áreas deverá ser contemplada a limpeza dos cinzeiros, baldes de lixo e todo o pavimento circundante, incluindo a **lavagem mensal** e sempre que necessário.
5. As escadas de emergência devem ser limpas trimestralmente, e em alguma situação pontual que o justifique.

Cláusula 33.ª

Limpeza das janelas, vidros e estores

1. A limpeza das janelas, vidros e estores, sempre que possível, deve ser interior e exterior, sendo que o exterior contempla apenas as janelas de possível acesso, ou seja, as janelas possíveis de abrir para que a limpeza seja feita do interior do edifício, ou as janelas que apesar de não abrirem, sejam possíveis de limpar, estando o funcionário no chão do exterior do edifício, sem recurso a andaimes ou outro equipamento suspensivo do género.
2. A limpeza exterior deve ser efetuada no mínimo 4 vezes por ano, com periodicidade trimestral.

Cláusula 34.ª

Limpeza dos tetos falsos

1. A limpeza dos tetos falsos deve ser efetuada pelo adjudicatário em colaboração com a empresa responsável pela manutenção da Entidade Adjudicante, Haçor-M.
2. A Haçor-M disponibilizará um funcionário para a remoção das placas e a colocação das mesmas após a sua limpeza.
3. Este tipo de limpeza deve ser agendado com a empresa referida nos números anteriores, com uma antecedência de 3 dias.

Cláusula 35.ª

Conceitos de limpeza a cumprir

1. Definições e conceitos:

- 1.1. **Limpeza:** é um processo que permite a remoção de sujidade e microrganismos de superfícies inanimadas por meios mecânicos (fricção), físicos (temperatura) e químicos (detergentes), fundamental para assegurar uma higienização eficaz. Este processo requer a utilização de água quente e detergente. A limpeza é o processo que inclui a lavagem, o enxaguamento e a secagem.

Tipos de limpeza preconizados em áreas hospitalares críticas e semicríticas:

1.1.1- Limpeza de rotina

1.1.1.1 **Limpeza imediata:** realizada imediatamente após derrame ou salpicos de fluidos orgânicos, para conter a disseminação ambiental.

1.1.1.2 **Limpeza corrente:** trata-se da limpeza realizada diariamente de forma a manter/conservar os ambientes isentos de sujidade e risco de contaminação. Inclui a deteção de deficiências no funcionamento no mobiliário e equipamentos. A equipa de limpeza é responsável por repor os produtos de higiene pessoal como sabão das mãos, papel higiénico e papel das mãos, **nas áreas onde não está afeto um assistente operacional.**

1.1.2- Limpeza terminal – Corresponde ao processo de limpeza da unidade do doente após a alta, transferência ou óbito. É uma limpeza mais aprofundada de todas as superfícies, mobiliário e equipamentos.

1.1.3- Limpeza Global (limpeza geral) – É a limpeza não diária (de frequência semanal, mensal, semestral ou anual de acordo com a criticidade), adicional à limpeza corrente, que contribui para a manutenção das estruturas arquitetónicas.

1.2- Desinfecção: A desinfecção é o processo aplicado a superfícies inertes, que elimina microrganismos na forma vegetativa, não garantindo a eliminação total dos esporos bacterianos. Pode ser realizada por meio de processos químicos ou físicos e **sempre realizada após o processo de limpeza.**

2. A limpeza diária das unidades, quer sejam consideradas ou não de risco, deve ser feita sempre de forma igual, utilizando os mesmos conceitos e métodos. Os procedimentos de limpeza a serem adotados deverão cumprir a prática da boa técnica e normas estabelecidas no que concerne ao controlo de infeção hospitalar.
3. Devem ser cumpridos os 5 princípios de limpeza: limpar de cima para baixo, do mais limpo para o mais sujo, limpar com um padrão em forma de “s”, evitar movimentos que permitam a transferência de microrganismos e assegurar o tempo de contacto do produto.
4. Apenas são permitidos métodos de limpeza húmida que não façam levantar pó, e que evitem a redistribuição de microrganismos nas superfícies.
5. É em absoluto interdito todo o processo de varredura e tudo o que possa provocar contaminação do ambiente. A utilização de aspiradores é permitida desde que cumpram os requisitos necessários.
6. O concorrente deve apresentar proposta detalhada do método a adotar para limpeza húmida.
7. Utilizar sempre água quente nas limpezas, promovendo uma rápida secagem.
8. Manter as superfícies limpas e secas.
9. O pano de limpeza deve ser individualizado para cada procedimento e para cada unidade do doente e substituído com frequência (após cada utilização) e deve ser utilizado recorrendo à técnica da dobra em 2, desdobrando-o por forma a utilizar todas as 4 dobras limpas.
10. Os panos de limpeza não devem deixar restos de tecido nas superfícies. Caso se verifique, o concorrente fica sujeito à sua substituição sem encargos para o Hospital.
11. Remover de imediato salpicos e derrames de sangue ou outra matéria orgânica extravasada em qualquer área do hospital antes dos procedimentos de desinfecção e limpeza (de acordo com a norma do GCL-PPCIRA).
12. A técnica e os produtos específicos de desinfecção a adotar em caso de contaminação de superfícies por derramamento de líquidos orgânicos, ou outras situações especiais de risco, será realizada de acordo com a norma do GCL-PPCIRA.



13. Na limpeza diária, limpar sempre primeiro as estruturas acima das camas, nomeadamente as calhas dos cortinados, depois as camas e restante mobiliário à volta da unidade do doente e só por fim o chão. Nas limpezas gerais, iniciar sempre pelos pontos de luz, seguindo-se os tetos, paredes, mobiliário e equipamento e por fim o chão.
14. O concorrente deverá apresentar proposta especificando todo o tipo de material que fornecerá ao seu pessoal para efetuar corretamente a limpeza proposta (exemplo: panos de limpeza de uso único, fichas técnicas dos tipos de aspiradores, filtros, máquinas de limpeza, carro motorizado de limpeza dos corredores e outros espaços de maiores dimensões, etc.).
15. O concorrente obriga-se a informar o hospital, do material de proteção que fornecerá ao seu pessoal, bem como as regras de utilização do mesmo (exemplo: «Não se considera aceitável que o pessoal mantenha as mesmas luvas usadas na limpeza quando manusear equipamentos previamente limpos»).
16. Deverá utilizar luvas, aventais impermeáveis, panos e baldes padronizados para cada procedimento.
17. Os profissionais deverão higienizar as mãos antes e após cada procedimento, mesmo quando realizado com a utilização de luvas (de acordo com a norma da higiene das mãos do GCL-PPCIRA).
18. O concorrente tem de especificar na sua proposta o processo de descontaminação dos materiais e equipamentos utilizados durante a prestação do serviço.
19. O material de limpeza de cada serviço deve ser guardado no local destinado a esse fim (a indicar pelo Chefe do Serviço).
20. O Grupo Técnico de Avaliação (constituído por um elemento dos serviços Hoteleiros e um elemento do GCL-PPCIRA) fiscalizará periodicamente e sempre que necessário, o cumprimento das normas aprovadas, procedendo, se tal for o caso, à aplicação do sistema de penalizações.
21. No momento de entrada em vigor do presente caderno de encargos, o responsável de cada área fornecerá o plano de higienização do serviço ao responsável da empresa de limpeza.
22. Todos os funcionários afetos à empresa adjudicatária, terão obrigatoriamente de frequentar um evento formativo sobre os procedimentos de limpeza a adotar em meio hospitalar facultada pelo GCL PPCIRA, após início da prestação do serviço (a agendar entre as partes).

Cláusula 36.ª

Métodos de limpeza a cumprir

1. As técnicas de limpeza e os produtos utilizados obedecem às mesmas regras de boa prática, independentemente do grau de risco de cada área.
2. **Limpeza de Superfícies:**
 - a) Todo o material de limpeza deve ser individualizado em cada serviço por áreas de risco e em caso de serviços de internamento por unidade do doente.
 - b) As cabeças de esfregonas, panos de limpeza e *mops* devem ser empacotados, de forma a que a embalagem fique corretamente selada. As quantidades a colocar em cada pacote não devem ultrapassar as 5 unidades, permitindo que estejam em perfeitas condições de limpeza no momento de utilização.
 - c) Fica a cargo do adjudicatário o tratamento mecânico, com ciclo de desinfeção térmica, de todos os têxteis de limpeza, incluindo os que são pertença do hospital.
 - d) Devem existir esfregonas de pisos, esfregonas de paredes e esfregonas para secar.



- e) Os equipamentos elétricos ou eletrónicos (ex. computadores, tomadas elétricas) devem ser limpos com pano com o mínimo de humidade possível. No caso dos ecrãs dos computadores apenas poderá ser utilizado um pano seco.
 - f) A limpeza do pavimento das áreas dos níveis 2 e 3 deve ser realizada através de *mops* pré- humedecidos.
 - g) Na limpeza dos corredores, este deverá ser dividido ao meio no sentido longitudinal (ex: lavar uma das metades e a seguir a outra). **É obrigatório** a sinalização da metade que estiver a ser alvo de manutenção.
 - h) O chão deve ser lavado, uma vez por semana com máquina. Também uma vez por semana deve ser enxaguado ou passado, apenas com água (após a limpeza) a fim de remover a película de detergente que se vai acumulando (**Anexo V**).
 - i) A limpeza deve ser feita diariamente nos horários estipulados, segundo as orientações/ instruções do serviço.
 - j) A água utilizada nas limpezas, deve ser renovada com a maior frequência possível. Mudada de sala para sala, de unidade do doente para unidade, na mudança de um espaço diferenciado para outro (considerar níveis de risco) e sempre que necessário em espaços maiores (ex. corredores).
 - k) Os equipamentos de limpeza devem ser sempre limpos depois de utilizados.
 - l) As escovas e discos das máquinas devem ser lavados após utilização e sempre que necessário.
 - m) Os baldes devem ser lavados com água quente e detergente após o seu uso e guardados secos e invertidos.
 - n) Não se aconselha o armazenamento prolongado de equipamento/têxteis, em soluções desinfetantes. Só o tempo aconselhado pelo fabricante e na diluição correta.
 - o) Antes de desinfetar qualquer superfície ou material é indispensável uma boa limpeza.
3. A limpeza será efetuada todos os dias do ano.
4. As áreas de maior movimento serão limpas tantas vezes, quantas as necessárias, para garantir a manutenção de condições de higiene.
5. Os cabos utilizados devem ser de material não poroso, pelo que não deverão ser de madeira.
6. Os têxteis de limpeza devem obedecer a um código de cores que os diferencie por áreas. As cores devem ser indeléveis, isto é, que não saiam com a aplicação de detergentes e desinfetantes e o material deve ser termorresistente.
- 6.1 – Os panos devem obedecer ao seguinte código (adaptação do British Institute of Cleaning Science e do NHS Britânico)

Cores	Zonas de limpeza
Verde	Copas e refeitórios
Azul	Áreas não críticas (administrativas)
Descartável (não tendo cor predefinida)	De uso exclusivo em isolamentos e no interior dos blocos operatórios.
Amarelo	Áreas críticas e semicríticas e áreas de isolamento.
Vermelho	Uso exclusivo em instalações sanitárias.

6.2 – As esfregonas devem obedecer, preferencialmente, ao seguinte código (DGS, PPCIRA 2015. Higiene, controlo e avaliação do ambiente de cuidados de saúde: controlo ambiental: abordagem teórica)

Cor da esfregona/mops	Área		
	Crítica	Semicrítica	Não Crítica
Branca	X		
Amarela		X	
Verde/Azul			X

6.3 – Os *mops* pré humedecidos devem existir em quantidade suficiente para cada área sendo que os *mops* destinados a todas as instalações sanitárias devem ser diferenciados em relação ao outro no que respeita à cor.

- 7.** O adjudicatário obriga-se a afixar nas instalações sanitárias, das áreas administrativas/salas de espera, folha de serviço onde conste a última hora em que a instalação foi limpa, a próxima hora de limpeza e o nome da operadora de limpeza, comprovados por rubrica ou assinatura.
- 8.** O adjudicatário obriga-se a ter registos atualizados que comprovem a realização das limpezas efetuadas nas áreas onde não exista um responsável de serviço tais como: elevadores, escadas, corredores, entrada principal, núcleos centrais.
- 9.** A recolha e acondicionamento dos resíduos equiparados a urbanos é da responsabilidade do trabalhador de limpeza hospitalar, o qual após a recolha deverá acondicionar os sacos na zona suja dos serviços, em contentor específico.
- 10.** Fica obrigado a reparo/correção de eventual imperfeição na execução dos serviços, sem qualquer encargo acrescido para a Entidade Adjudicante.

Cláusula 37.ª

Produtos de limpeza a utilizar

- 1.** O adjudicatário deverá afetar à execução do objeto do contrato os produtos de higiene, de limpeza e desinfeção química e o seu modo de aplicação, identificados na sua proposta, atendendo ao seguinte:

a) Detergentes:

- Usos gerais, preferencialmente biodegradável, não corrosivo, sem cheiro irritante ou odor intenso, seguros e menos nocivos para os utilizadores e para o material, adequado ao equipamento e ao processo-limpeza manual, limpeza automática; facilidade no enxaguamento e não deixar resíduos após secagem.
- Limpa vidros e superfícies espelhadas.
- Limpa inox.

b) Desinfetantes:

- Álcool a 70% ou similar.
- Dicloroisocianurato de sódio.

- Detergentes/desinfetantes de uso sanitário contendo cloro.
2. **A empresa adjudicatária fica obrigada, sem qualquer encargo para o hospital, a alterar qualquer dos produtos acima referidos, caso a proposta apresentada não seja considerada adequada pelo GCL-PPCIRA.**
 3. As propostas deverão obrigatoriamente especificar:
 - a) Designação dos produtos de limpeza a utilizar.
 - b) Fichas técnicas e fichas de dados de segurança de todos os produtos.
 4. Os produtos de limpeza a utilizar em cada serviço têm de ser fornecidos em embalagens próprias, com rotulagem adequada.
 5. Pretende-se que as embalagens dos produtos (a utilizar nas diferentes áreas do hospital) não tenham capacidade superior a um litro. Na sua utilização, não devem produzir aerossóis.
 6. Durante o desempenho da prestação o adjudicatário deverá manter corretamente identificados/rotulados os produtos que utiliza, bem como conservar os mesmos em embalagens originais ou em caso de diluição proceder à respetiva identificação.
 7. O concorrente deverá especificar pormenorizadamente os princípios técnico-metodológicos que entenda adotar, nomeadamente quanto às diluições e solventes apropriados, no entanto prioriza-se a diluição dos produtos de acordo com fichas técnicas em equipamentos mecânicos;
 8. Sempre que se recorrer à diluição de produtos, deverá ser garantida prévia higienização da embalagem a utilizar.
 9. É proibido misturar detergentes com desinfetantes, a não ser que se tenha a certeza que eles são compatíveis.
 10. Não se recomenda o uso de desinfetantes por rotina. Estes só devem ser usados para remoção de matéria orgânica derramada e de acordo com as indicações da GCL-PPCIRA.
 11. Os produtos apresentados como aqueles que irão ser utilizados aquando da adjudicação não poderão ser substituídos sem o conhecimento e prévia autorização da Instituição (HSEIT).
 12. A introdução subsequente à adjudicação, de qualquer produto não constante na lista de produtos inicialmente aprovada deverá ser submetida, através dos Serviços Hoteleiros, a parecer do GCL-PPCIRA.
 13. Quando existirem indícios de fraca qualidade dos produtos utilizados, o hospital reserva-se o direito de mandar proceder a análises do referido produto, sendo o custo desses exames suportado pela empresa.
 14. É da responsabilidade do adjudicatário o armazenamento adequado dos produtos.
 15. Em caso da utilização do produto na embalagem original, estas embalagens devem ser eliminadas e nunca reabastecidas.
 16. O júri do presente procedimento pode, caso o entenda, exigir a realização de demonstrações de aplicação dos produtos a utilizar.

Cláusula 38.ª

Equipamentos

1. Ficará a cargo da empresa adjudicatária o fornecimento de todo o equipamento necessário ao método de limpeza proposto que deverá ter as características necessárias à perfeita execução dos trabalhos, conforme estabelecido.
2. Os concorrentes deverão caracterizar qualitativa e quantitativamente de forma detalhada o equipamento a utilizar, anexando catálogos e fichas técnicas elucidativos.

3. Todos os equipamentos a utilizar no serviço de limpeza serão da responsabilidade e pertença da empresa adjudicatária, não cabendo qualquer responsabilidade à entidade adjudicante pelo seu extravio, deterioração, envelhecimento, manutenção e eventuais reparações.
4. **O adjudicatário deve disponibilizar têxteis de limpeza (panos e esfregonas) a todos os serviços, os quais serão utilizados pelos assistentes operacionais nas tarefas de limpeza que lhes forem atribuídas. A higienização destes têxteis fica a cargo da empresa adjudicatária.**
5. Todo o equipamento terá que estar ao serviço no prazo máximo de oito dias após o início do contrato.
6. Quando o Hospital, por qualquer motivo, verificar que a qualidade dos equipamentos não é aceitável, o adjudicatário fica obrigado à sua adequação sem qualquer encargo para este.
7. Fica a cargo do adjudicatário a quantificação do sistema de “duplo-balde” e de tipo “mops pré humedecidos”, de acordo com as necessidades das diversas áreas da instituição. A empresa adjudicatária fica obrigada à retificação dos quantitativos, sem qualquer encargo para o Hospital, caso este não considere adequada a afetação dos recursos materiais em causa.
8. Na proposta, o adjudicatário deverá apresentar a lista do equipamento padrão a ser utilizado por cada trabalhador de limpeza hospitalar, de acordo com a tipologia das áreas.
9. Cada unidade deve possuir material de limpeza de uso exclusivo, sendo proibido a troca de equipamentos de limpeza entre os serviços.
10. O equipamento mecânico e eletromecânico deverá obrigatoriamente ser objeto da caracterização, com menção das unidades a disponibilizar na vigência do contrato (aspirador de água, aspirador de pó, máquina de lavar/secar, carros de limpeza de acordo com a proposta, máquinas rotativas de lavagem de pavimentos, carro motorizado para lavagem de pavimentos).
Todo o equipamento deve ser de baixo nível sonoro.
11. As esfregonas e as franjas não devem ter cabo de madeira ou de outro material poroso.
12. Os baldes devem ser em plástico polipropileno e fáceis de lavar.
13. O adjudicatário deverá ter placas de sinalização de perigo para todas as áreas do hospital em quantidade suficiente.
14. **O adjudicatário obriga-se a fornecer os equipamentos mínimos constantes do quadro que se segue e que deverão ser apresentados na sua proposta.**

Equipamentos Mínimos		
Designação	Quantitativo	Observações
Kit limpeza de vidros	3	
Máquina de lavar panos e esfregonas	1 (industrial)	A máquina deverá realizar ciclo de desinfeção pelo calor e de preferência com ciclo de secagem. Devem ser disponibilizados ao hospital a descrição dos programas de lavagem a utilizar, bem como o tipo de



		detergente/ desinfetantes a utilizar neste equipamento.
Máquina de secar roupa (caso a máquina de lavar não contenha ciclo de secagem)	1	
Aspirador de líquidos e poeiras	4	Devem ser industriais e estar equipados com filtros e com a tiragem do ar afastada do chão; deverão emitir um baixo nível de ruído quando em funcionamento. Devem permitir fácil limpeza após cada utilização.
Carro de piquete (completo)	2	
Máquinas rotativas lavar	4	As escovas (discos) das máquinas devem ser lavadas após utilização e sempre que necessário
Carro motorizado para lavagem de pavimentos	1	Deve ser lavado após utilização e sempre que necessário. Caso possua depósito de água, este deve ser despejado, lavado e seco.
Extensor para lavagem de paredes	15	
Baldes	Ao critério do concorrente	Devem ser em material liso, lavável, resistente e imputrescível.
Escadotes	12	
Carros de limpeza tipo “mops pré humedecidos”	Ao critério do concorrente	
Carro de limpeza tipo “Duplo Balde”	Ao critério do concorrente	
Jato de água para exteriores	1	
Máquina doseadora de detergentes	1	
Conjunto de franjas	400	
Material de proteção Individual	Ao critério do concorrente	
Sinalética das áreas em manutenção	70	Este equipamento deve ser higienizado sempre que necessário.
Panos de limpeza de cores diversas:		Os panos de limpeza não devem deixar restos de tecido nas superfícies. Estes



		panos devem existir em quantidade suficiente para dar cumprimento ao ponto nº 4 da cláusula 12ª
Vermelho	Ao critério do concorrente	
Amarelo	Ao critério do concorrente	
Azul	Ao critério do concorrente	
Verde	Ao critério do concorrente	
Descartável	Ao critério do concorrente	

15. Ter em consideração que ao “*critério do concorrente*” deverá constar sempre quantidades a Entidade Adjudicante considere que seja resposta às necessidades reais do Hospital, podendo este a qualquer momento solicitar o ajustamento, sem qualquer encargo para o Hospital.

Cláusula 39.ª

Instalações

1. Ficará a cargo da empresa adjudicatária a manutenção e limpeza das instalações que lhe vierem a ser afetas pela Entidade Adjudicante (tais como central de limpeza e vestiários), bem como o fornecimento do equipamento que permita tornar funcional as referidas instalações (não são permitidos materiais porosos).
2. Na organização do espaço da Central de Limpeza devem ser tidas em consideração as orientações do GCL-PPCIRA, quer na definição dos circuitos de limpos e sujos, quer no armazenamento dos produtos e equipamentos.

Cláusula 40.ª

Pessoal

1. Os concorrentes devem apresentar nas suas propostas o número de pessoal operacional em cada uma das áreas e o número de pessoal de supervisão, o enquadramento, bem como o total de pessoal por período de trabalho. O quadro de pessoal que o adjudicatário afetará à execução do contrato deverá dar resposta às necessidades de horário previstas no Anexo III.
2. Os concorrentes devem prever seis (6) profissionais para integrarem um piquete de alerta noturno (22.00 às 08.00), constituindo encargo para a Entidade Adjudicante se, e só se, o serviço for acionado e apenas as horas realizadas.
3. É obrigatório a presença de um (a) Supervisor (a) com competências técnicas que garantam o controlo de qualidade da prestação. Deverá ser indicado na proposta o n.º de horas/dia mínimas da sua presença no Hospital.
 - 3.1- Deverá ser feita prova da formação/competência técnica e específica deste elemento.
 - 3.2- É obrigatório a presença de uma funcionária na central de limpeza para manter o funcionamento e organização do espaço.
4. Os (as) Encarregados (as) da Empresa são responsáveis pelo enquadramento do pessoal, cumprimento dos horários e pela correta e racional gestão dos recursos humanos, sempre com a anuência da Instituição.
5. O adjudicatário procederá à substituição de qualquer agente integrado na prestação de serviço sempre que, por razões justificadas, houver faltas, férias, folgas ou outros impedimentos legais, devendo proceder a relatório semanal circunstanciado.



6. Os funcionários devem ser integrados pelo encarregado no serviço/unidade a que ficam afetos. O encarregado zelar pela rigorosa disciplina do mesmo.
7. A colocação efetiva dos funcionários que irão desenvolver serviços contratados, deve ser efetuada, somente após formação. Devem ter noções de fundamentos de higiene hospitalar, noções de infeção hospitalar, uso correto de EPI, comportamento, postura, normas e deveres, rotina dos trabalhos a serem efetuados, conhecimento dos princípios de limpeza e outros.
8. A escolha do pessoal deverá ser criteriosa, para além de conhecimentos técnicos inerentes à sua profissão, deverá ter características de relação muito especiais, como educação, cordialidade, voluntariedade, postura, asseio a fim de manter um bom relacionamento de forma geral.
9. Sempre que houver alguma alteração da equipa afeta, deverá ser imediatamente informado o responsável do respetivo serviço e os serviços hoteleiros.
 - 9.1- Por princípio, atendendo aos critérios de qualificação e adequação técnica e à estabilidade e bom funcionamento das equipas de limpeza dos serviços, deverá ser evitada a prática da rotação do pessoal. A alteração das equipas de limpeza e consequente rotatividade de pessoal não prevista, terá sempre que ser claramente justificada pelo adjudicatário, sob pena de se prejudicar a correta prestação de serviços conforme definida neste Caderno de Encargos.
 - 9.2- O adjudicatário não deverá alterar o quadro de pessoal constante da proposta durante toda a vigência do contrato, sem dar conhecimento aos Serviços Hoteleiros do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira.
10. O pessoal deverá apresentar-se devidamente fardado e identificado (crachá com identificação da empresa adjudicatária e do agente), devendo o adjudicatário indicar o fardamento apropriado às funções do mesmo (segundo tipologia e componentes adequados ao particular das ações desenvolvidas), indicando a qualidade, quantidade e tipo de tratamento a que são sujeitos (higienização).
11. É obrigatório o uso do uniforme completo (calça, blusa, avental e sapato fechado) e EPI's quando necessário.
12. Durante o desempenho das atividades de trabalho e de acordo com as recomendações da Direção Geral da Saúde, o trabalhador de limpeza hospitalar não poderá utilizar anéis, pulseiras e demais adornos e deverá manter as unhas curtas, limpas e sem pintar ou outro tipo de acessórios.
13. Como todo o profissional de saúde, o profissional de limpeza desempenha uma atividade fundamental nos serviços, devendo as suas responsabilidades e obrigações iniciar-se pelo cuidado pessoal, cumprindo com as obrigações inerentes à atividade hospitalar.
14. Os trabalhadores afetos ao adjudicatário estão expressamente proibidos de entrarem e a saírem da instituição fardados
15. Caso a situação descrita em 14. ocorra mais do que 2 (duas) vezes num único mês, será aplicada uma penalidade de 0,2% da faturação mensal.
16. Serão aplicadas as mesmas penalizações sempre que se observar o pessoal afeto às limpezas entrar no bar ou no refeitório com o avental de proteção.
17. São da responsabilidade do adjudicatário os encargos sociais, vencimentos, seguros, segurança social e outras obrigações legais, e ainda:
 - Vacinação
 - Formação

- 17.1-** Enquanto perdurar o atual contexto pandémico é da responsabilidade do adjudicatário a monitorização em termos de saúde e segurança no trabalho dos seus colaboradores.
- 18.** Os concorrentes deverão apresentar o plano de formação previsto para o seu pessoal (níveis de formação e competência técnica; n.º de horas previsto por pessoa e módulos, etc.).
- 17.1-** A formação deverá ter sempre presente a qualificação e adequação técnica dos recursos humanos à especificidade das tarefas que desenvolvem.
- 19.** É obrigação do adjudicatário responsabilizar-se por danos, prejuízos e descaminho de bens patrimoniais do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, bem como de bens pessoais de utentes do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira imputáveis ao pessoal da empresa adjudicatária e resultantes de negligência, dolo, abuso de confiança, quebra de sigilo profissional, indevida utilização de equipamentos e produtos ou incumprimento das instruções regulamentares ou disposições legais vigentes. O adjudicatário responsabilizar-se-á por todos os danos ocasionados pelo seu pessoal no património do Hospital, apresentando fatura à firma que emitirá uma nota de crédito a favor daquele.
- 19.1-** O adjudicatário deverá segurar o seu pessoal por acidentes de trabalho sendo exigido seguro de riscos profissionais para pessoal afeto à prestação e ainda responsabilizar-se pelo pagamento de indemnizações que lhes forem reclamadas ao abrigo da responsabilidade Civil, por danos corporais e materiais resultantes de acidentes causados a terceiros quando:
- a) Derivados de negligência imputável ao adjudicatário, seus agentes e mandatários;
 - b) Derivados ou resultantes de incêndio ou explosão.
- 20.** O pessoal da empresa adjudicatária terá de respeitar escrupulosamente os regulamentos internos do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, nomeadamente disciplina e sigilo profissional.
- 21.** Os agentes de enquadramento adstritos à empresa adjudicatária poderão ser objeto de ações de formação a ministrar no âmbito de programas pedagógico-funcionais a realizar e a organizar pelos Serviços Hoteleiros e pelo GCL-PPCIRA.
- 22.** As ações organizadas não implicarão para o adjudicatário quaisquer encargos pecuniários, constituindo-se, no entanto, este na obrigação estrita de observância das regras aprovadas para o efeito.
- 23.** Garantir os serviços mínimos, em situações de greve do pessoal da empresa adjudicatária. O Hospital assumirá os encargos proporcionais aos dias em que não houver prestação de serviço.
- 24.** A Entidade Adjudicante poderá solicitar ao adjudicatário, sempre que o julgue conveniente, os seguintes elementos:
- a) Nome dos funcionários que se encontram ao seu serviço.
 - b) Serviço a que se encontram afetos.
 - c) Horário que estão a praticar.
 - d) Prova de inscrição na Segurança Social do pessoal afeto à prestação, bem como o envio das folhas de remuneração mensais dos mesmos.
- 25.** O pessoal só é autorizado a circular livremente no Hospital na zona que está afeto pelo adjudicatário.
- 26.** O adjudicatário deverá exercer o controlo no que se refere à assiduidade e a pontualidade dos seus empregados.
- 25.1-** Manter a disciplina entre os seus funcionários. O Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira poderá exigir a substituição de pessoal do adjudicatário, num prazo não superior a 30 dias, cujo comportamento, pela sua gravidade e consequência, torne impossível a sua relação de trabalho no Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, isto sem prejuízo de eventual aplicação de outras penalidades.

25.2- Assegurar que todo o funcionário que cometer qualquer infração disciplinar não será mantido nas dependências do hospital.

25.3- Assumir todas as responsabilidades e tomar as medidas necessárias ao atendimento dos seus funcionários acidentados ou com outra situação patológica súbita, por meio dos seus encarregados.

27. Deverão subordinar-se, às normas genéricas reguladoras do funcionamento do serviço, quer as que forem referidas, quer outras que venham a ser acordadas ou emanadas do Órgão de gestão do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira desde que não resulte aumento de encargos.

28. A proposta do concorrente deverá indicar a estrutura base das equipas de trabalho para cumprimento do Programa de Trabalho.

Cláusula 41.ª

Execução da prestação

- 1.** Nos primeiros oito dias após início da prestação de serviços, o adjudicatário deverá entregar nos Serviços Hoteleiros o quadro do pessoal ao serviço no hospital, e respetiva distribuição por competências técnicas.
- 2.** O adjudicatário obriga-se a colocar à disposição da Entidade Adjudicante, todos os elementos factuais que permitam a este último aferir do efetivo cumprimento do programa estabelecido, e ainda, o número de horas prestadas por serviço.
- 3.** É da responsabilidade do adjudicatário garantir a integral execução da prestação dos serviços nos termos contratados, independentemente de quaisquer situações, ainda que excecionais.

Cláusula 42.ª

Avaliação da execução

- 1.** A avaliação e controlo do desempenho da empresa adjudicatária e do efetivo cumprimento do disposto no presente caderno de encargos realizar-se-á de acordo com o constante do **ANEXO II**.

1.1- Pretende-se com esta avaliação «medir» a qualidade da prestação de serviços e detetar os pontos fracos, incorreções ou incumprimentos, numa perspetiva de otimização de recursos e garantir contínua qualidade.

1.2- Os resultados devem repercutir-se numa rápida e eficaz resolução dos problemas detetados.

1.2.1 Assim após deteção de um problema ou incumprimento do estipulado por parte do adjudicatário proceder-se-á à análise conjunta do incidente (Serviços Hoteleiros da Entidade Adjudicante e Adjudicatário) com vista à imediata resolução do mesmo.

1.2.2 A reincidência desta ocorrência implicará a justificação por escrito por parte do adjudicatário, a par de imediata retificação do incumprimento.

- 2.** O Adjudicatário deverá:

- a)** implementar de forma adequada e, em conjunto com os serviços hoteleiros e o GCL- PPCIRA a planificação, execução e supervisão permanente dos serviços, garantindo suporte para atender a eventuais necessidades para manutenção de limpeza das áreas requeridas.
- b)** Prestar esclarecimentos que lhe forem solicitados e atender prontamente às reclamações dos serviços, sanando no menor tempo possível.

- c) Executar os serviços em horários que não interfiram no bom andamento da rotina de funcionamento dos serviços.
 - d) Responsabilizar-se por eventuais paralisações dos serviços, por parte dos seus empregados, sem repasse de qualquer ónus ao hospital, para que não haja interrupção dos serviços prestados.
3. A Entidade Adjudicante encarregar-se-á do fornecimento de consumíveis (papel das mãos, papel higiénico e sabão das mãos) bem como da sua distribuição em todo o Hospital. O adjudicatário fica responsável pela reposição de papel higiénico, papel toalha e sabão das mãos, nos locais onde não estão afetos assistentes operacionais, como por exemplo serviços administrativos.

Cláusula 43.ª

Situações omissas

Tudo o que não esteja regulado no presente Caderno de Encargos será analisado, discutido e resolvido, caso a caso, entre os representantes/gestores de contratos da Entidade Adjudicante e Adjudicatário.

ANEXO I - MATRIZ DE RESPONSABILIDADES

REUNIÃO	CONTRATO	PARTICIPANTES	FERRAMENTAS	OBJECTIVO	FREQUÊNCIA	DURAÇÃO
Reunião de Revisão	Limpeza	- Serviços Hoteleiros - Supervisor - Prestador	- Relatório de Auditoria - Plano de Acção	Avaliação dos Resultados das Auditorias Aleatórias	Trimestral	30 min
Reunião de Avaliação	Limpeza	- Serviços Hoteleiros - Supervisor / Encarregado Prestador - Responsável de Contrato Prestador	- Relatório Mensal de Desempenho - Evolução Histórica - Plano de Acção	- Avaliação dos Resultados da Auditoria Mensal - Avaliação dos trabalhos realizados e aferição de necessidades de ajustes	Semestral	60 min

ANEXO II (1) - CÁLCULO DO NÍVEL DE SERVIÇO (SLA)

Indicador	Peso Global	Itens a Avaliar	Peso por Item	Como Avalia
Qualidade	55%	Pavimento, Parede e Tecto	100,0%	Avaliação Visual nestes locais ou itens
		Mobiliário Hoteleiro, Janelas e Vidros		
		WC's e Banhos		
Quantidade	20%	≥ 98% das tarefas Planeadas	100,0%	Verificação de cumprimento do plano de trabalhos em todas as localizações
		< 98% e ≥ 90% das tarefas Planeadas	90,0%	
		< 90% e ≥ 80% das tarefas Planeadas	75,0%	
		< 80% das tarefas Planeadas	50,0%	
Assiduidade	15%	≥ 98% das Horas Planeadas	100,0%	Controlo do cumprimento horário de acordo com o proposto pelo adjudicatário. As penalizações por horas não cumpridas são cumulativas até 25% da factura mensal
		< 98% e ≥ 95% das Horas Planeadas	50,0%	
		< 95% das Horas Planeadas	Penalização - Horas 100%	
		< 90% das Horas Planeadas	Penalização - Horas 200%	
Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho	10%	Fardamento Apresentável	20,0%	Fardamento limpo e bem tratado
		Equipamentos de Protecção Individual Adequados	20,0%	Utilização Adequada pelos colaboradores
		Formação Técnica e SHST	20,0%	Cumprimento do Plano de Formação
		Armazenamento e Manuseio de Produtos	20,0%	Respeito pelas normas de segurança
		Equipamentos	20,0%	Equipamentos adequados, em quantidade ajustada / acordada, devidamente mantidos em aparência e segurança
Documentação / Reclamações		Não apresentação de documentação prevista no Caderno de Encargos	-0,5%	Penalização aplicável por reclamação
		Reclamações de Cliente Final (Serviços) reposta em tempo útil	-0,5%	
		Reclamações de Cliente Final (Serviços) não reposta em tempo útil	-1,0%	
		Não resposta às necessidades imprevisíveis do Hospital	-2,0%	

Penalização em função do SLA

entre 80% e 85% do SLA Objectivo	2% factura mensal
entre 75% e 80% do SLA Objectivo	5% factura mensal
entre 70% e 75% do SLA Objectivo	10% factura mensal
< 80% em três meses consecutivos	Reserva do HSEIT ao direito de resolução do contrato
< 70 % do SLA Objectivo	Reserva do HSEIT ao direito de resolução do contrato

SLA Objectivo / Mês

85%

ANEXO II (2) - AVALIAÇÃO

Avaliação via:				Método	Quando	Quem e Como
Avaliação Diária				Validação, Quantitativa e Qualitativa dos trabalhos	Diariamente	Serviços Hoteleiros e GCL-PPCIRA do HSEIT
Auditoria Mensal				Auditoria mensal conjunta HSEIT e Prestador de Serviços (Supervisor / Responsável pela Gestão do Contrato)	Mensal	Serviços Hoteleiros, GCL-PPCIRA e Supervisor/Encarregado do Prestador de Serviços, em áreas seleccionadas pelo HSEIT aleatoriamente e com data definida
Auditoria Aleatória				Auditorias aleatórias a realizar sem aviso prévio	Bimensal	Serviços Hoteleiros, GCL-PPCIRA e Supervisor/Encarregado do Prestador de Serviços, em áreas seleccionadas pelo HSEIT aleatoriamente e sem data definida

ANEXO III - Horas Alocadas por Serviço						
SERVIÇOS	Horário Seg. a Sex.	Horário Sábado	Horário Domingo	Horas diárias		
				2ª a 6ª	Sábados	Domingos/ Feriados
Piso 3						
UCIP	9:00 às 16:00 8:00 às 08:30	9:00 às 14:00 8:00 às 08:30	9:00 às 14:00 8:00 às 08:30	6	5	5
Anestesiologia				0,5	0,5	0,5
Esterilização	13:00 às 22:00	-	15:00 às 18:00	8	0	5
Bloco Operatório	11:00 às 18:00	-	-	6	0	0
Recobro (UCPA)	Máquina 1 x semana às 8h					
SIE (Gabinetes)	16:00 às 17:00	-	16:00 às 19:00	1	0	0
Hospital Dia	9:00 às 16:30	-	16:00 às 19:00	6,5	0	3
UTC1	8:30 às 16:30 16:30 às 21:00	9:30 às 17:30 17:30 às 20:00	9:30 às 17:30 17:30 às 20:00	7+4,5=11,5	7 + 2,5=9,5	7 + 2,5=9,5
UTC2	8:30 às 16:30 16:30 às 21:00	9:30 às 17:30 17:30 às 20:00	9:30 às 17:30 17:30 às 20:00	7+4,5=11,5	7 + 2,5=9,5	7 + 2,5=9,5
Núcleo Central						
Secretariado	13:00 às 14:30	13:00 às 14:30	-	1,5	1,5	0
Sala de espera						
copa/refeitório dos utentes						
Piso 2						
Patologia Clínica						
Anatomia Patológica	13:30 às 17:00 (x2)	14:00 às 16:00	14:00 às 16:00	7	2	2
Imunohistoquímica						
Imagiologia	14:30 às 17:00 14:30 às 17:00	15:00 às 18:00	15:00 às 18:00	2,5+2,5=5	3	3
Urgência Geral	8:00 às 16:00 16:00 às 24:00 0:00 às 08:00	8:00 às 16:00 16:00 às 24:00 0:00 às 08:00	8:00 às 16:00 16:00 às 24:00 0:00 às 08:00	7+7+7=21	7+7+7=21	7+7+7=21
Urgência Pediátrica	8:00 às 16:00 16:00 às 24:00	8:00 às 16:00 16:00 às 24:00	8:00 às 16:00 16:00 às 24:00	7+7=14	7+7=14	7+7=14
PPCIRA + Serviços Gerais + Qualidade (3 gabinetes)	17:30 às 19:00 (2ª, 4ª, 6ª)	-	-	1,5	0	0
Urgência Obstétrica	13:00 às 20:00	13:00 às 19:00	13:00 às 19:00	7	6	6
Obstetrícia/Ginecologia(internamento)	9:00 às 17:00	09:00 às 14:00	09:00 às 14:00	7	5	5
Pediatria	9:00 às 17:30	9:30 às 16:00	9:30 às 16:00	7	5	5
Neonatologia	9:00 às 13:00	9:00 às 12:00	9:00 às 12:00	4	3	3
Costura	15:00 às 16:30	-	-	0,5	0	0
Núcleo central						
Secretariado	16:00 às 17:00	16:00 às 17:00		1	1	0
Sala de espera						
copa/refeitório dos utentes						

SERVIÇOS	Horário Seg. a Sex.	Horário Sábado	Horário Domingo	Horas diárias	
Piso 1					
UT1	8:30 às 16:30 16:30 às 21:00	9:30 às 17:30 17:30 às 20:00	9:30 às 17:30 17:30 às 20:00	7+4,5=11,5	7 + 2,5=9,5
UT2	8:30 às 16:30 14:30 às 21:00	9:30 às 17:30 17:30 às 20:00	9:30 às 17:30 17:30 às 20:00	7+6,5=13,5	7 + 2,5=9,5
UT3	8:30 às 16:30 16:30 às 21:00	9:30 às 17:30 17:30 às 20:00	9:30 às 17:30 17:30 às 20:00	7+4,5=11,5	7 + 2,5=9,5
UT4	9:00 às 15:00	13:00 às 16:00	13:00 às 16:00	5	3
Núcleo central					
Secretariado					
Sala de espera					
copa/refeitório dos utentes	08:30 às 10:00	08:30 às 10:00		3,5	3,5
Consulta Externa		13:00 às 16:00	13:00 às 16:00		
Exames Especiais					
Central Colheitas	10:00 às 18:30	Nota: Ao fim de semana nem sempre existe atividade no serviço pelo que se poderão ser considerar 15 horas mensais a distribuir consoante a atividade ao fim de semana)	Nota: Ao fim de semana nem sempre existe atividade no serviço pelo que se poderão ser considerar 15 horas mensais a distribuir consoante a atividade ao fim de semana)	7,5+(4x5) = 27,5	
Vestibário Central	16:00 às 21:00 (x4)				
Arquivo Clínico					
Informática					
Telefonistas					
Segurança	17:00 às 21:00 (x2)	17:00 às 21:00	17:00 às 21:00	4+4=8	4
Saúde Ocupacional + GGR					
Serviço social					
Entrada Principal + WC					
Serviços religiosos	07:00 às 09:30 (x2)	07:00 às 09:30 (x2)	07:00 às 09:30 (x2)	5	5
Administrativos (open Space)					
Administrativos (atendimento)					
Administração					
Núcleo Formação (sala de formação+antigo museu+sala leitura+fundo bibliotecário+2gabinets)	17:00 às 22:00 (x2) (2ª, 4ª, 6ª)	13:00 às 14:00 (administração)	-	10	1
Gab. Nutricionistas					
Gab. Codificação Clínica					
Gab EGA/GUD					
Instalações Sanitárias+retirar resíduos de gabinetes (quando necessário) (Open Space + Administração)	11:00 às 12:00(x2) 18:00 às 19:00 (x2)	11:00 às 12:00	-	4	1
Piso 0					
MFR	09:00 às 17:00 17:00 às 21:00	-	-	7+4=11	0
Dialise	9:00 às 17:30 16:30 às 19:00	9:00 às 17:30 16:30 às 19:00	9:00 às 17:30 16:30 às 19:00 (Apenas Feriados)	7 + 2,5 = 9,5	7 + 2,5 = 9,5 (Apenas Feriados)
Farmácia	15:00 às 17:00 (x2) 9:00 às 17:00 14:00 às 18:00	-	-	4	0
CE Psiquiatria/Psicologia Internamento Psiquiatria	13:00 às 14:30 (x2) (2ª, 4ª, 6ª)	9:30 às 16:30	9:30 às 16:30	7 + 4 =11	6
Manutenção		-	-	3	0
Lavandaria	20:00 às 22:00	20:00 às 22:00	20:00 às 22:00	2	2
Armazéns	15:00 às 16:00	-	-	1	0
2 gabinetes na cozinha	12:00 às 12:30			0,5	0

SERVIÇOS	Horário Seg. a Sex.	Horário Sábado	Horário Domingo	Horas diárias	
Piso -1					
Medicina Legal	16:00 às 18:30 (e sempre que necessário)	16:00 às 18:30 (e sempre que necessário)		2,5	2,5
Casa mortuária					0
Central de Limpeza + vestiários					
Central de resíduos	20:30 às 21:30	20:30 às 21:30	20:30 às 21:30	1	1
SIE (Gabinete)/Motoristas (Gabinete)	15:00 às 16:30 (2ª, 4ª, 6ª)	-	-	1,5	0
SIE (armazém na garagem)	15:00 às 16:00 (6ª)	-	-	1	0
Portaria parque estacionamento funcionários	16:00 às 16:30 (2ª, 4ª, 6ª)	-	-	0,5	0
GERAL					
Corredores					
Elevadores					
Escadas interiores	7:30 às 18:30 (x2)	7:30 às 18:30 (x2)	7:30 às 18:30 (x2)	20	20
Fora do Edifício do Hospital					
SEEBMO	09:00 às 17:00	-	-	7	0
OUTROS					
2 trabalhadores de limpeza hospitalar (ponto 4 da cláusula 3ª das especificações técnicas do CE)	8:00 às 17:00 15:00 às 00:00	8:00 às 17:00 15:00 às 00:00	8:00 às 17:00 15:00 às 00:00	8+8= 16	8+8= 16
Lavagem Vidros	8:30 às 16:30	8:30 às 16:30	8:30 às 16:30	7	7
1 Supervisor; 2 Encarregadas					
Limpeza exterior das áreas de entrada+retirada de resíduos de todos os contentores dos parques de estacionamento	09:00 às 17:00	09:00 às 12:00	09:00 às 12:00	7	3
Limpeza de toda a área exterior de entrada no Serviço de Urgência(de acordo com o ponto 3 da cláusula 6ª das Especificações Técnicas do Caderno de Encargos)	13:00 às 15:30 (6ª - quinzenalmente)	-	-	1,5	-
Limpeza escadas de emergência	3 em 3 meses e sempre que necessário	-	-	-	-
Parque de estacionamento coberto	1 vez por semana e sempre que necessário	-	-	-	-

NOTA:
Ano tem 52 Semanas
Ano tem 52 Sábados
Ano tem 52 Domingos

ANEXO IV (1) - CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS POR NÍVEL DE RISCO				
NÍVEL			DESCRIÇÃO	EXEMPLOS
NÍVEL 1	Áreas não Críticas		Áreas sem risco ou de risco muito reduzido Corresponde às áreas onde não se realizam procedimentos de risco.	Salas de serviço administrativo e similares; salas de reuniões; salas de espera; corredores; átrios e espaços externos; refeitórios, copas e bares; escadas internas de emergência; elevadores.
NÍVEL 2	Áreas Semi-Críticas	Geral	Áreas de risco moderado São todas as áreas que são utilizadas por utentes e onde se realizam procedimentos de risco, excluindo as que estão incorporadas nas zonas críticas.	Quartos dos utentes; salas de: tratamento, administração de aerossóis, reabilitação, de injeções, de vacinas, de podologia; gabinetes de consulta e de exames; rouparia e instalações sanitárias.
		Específica	Áreas de risco moderado São as áreas em que se armazena resíduos hospitalares dos Grupos III e IV.	Zonas de armazenagem de resíduos dos grupos III e IV e de roupa suja. Zona de lavagem de material e equipamentos. Elevador nº4.
NÍVEL 3	Áreas Críticas	Geral	Áreas de risco elevado São as áreas em que existe um maior risco de transmissão de microrganismos, por serem locais onde se realizam procedimentos de elevado risco (invasivos) e onde se poderão encontrar utentes imuno-deprimidos.	Salas de pequena cirurgia; quantos de isolamento; neonatologia; unidades de cuidados intensivos; áreas de cuidados paliativos; salas de estomatologia; áreas de tratamento de feridas.
		Específica	Áreas de risco elevado São as áreas que têm procedimentos específicos com um considerável risco biológico, exigindo um plano de limpeza e desinfeção específico.	Blocos operatórios; laboratórios; serviço de esterilização; serviço de imunohemoterapia; farmácia.

ANEXO IV (2) - Prioridade e frequência mínima de limpeza de acordo com o risco de infecção

ÁREA		PRIORIDADE DE LIMPEZA	FREQUÊNCIA MÍNIMA		
			LIMPEZA CORRENTE	LIMPEZA IMEDIATA	LIMPEZA GLOBAL
CRÍTICA	GERAL	ELEVADA	Efetuada 2 a 3 vezes por dia	É efetuada sempre que ocorram situações de derrame ou salpicos de sangue ou outra matéria orgânica	É efetuada mensalmente
	ESPECÍFICA		O plano de limpeza e desinfecção de cada área deve referir a frequência e definir o momento a limpeza.		O plano de limpeza e desinfecção de cada área deve referir a frequência e definir o momento de limpeza
SEMICRÍTICA	GERAL	MÉDIA	É efetuada 2 vezes por dia		É efetuada de 2 em 2 meses
	ESPECÍFICA		É efetuada após a remoção dos contentores/sacos de resíduos hospitalares e de sacos de roupa suja. Após procedimentos de lavagem de material e equipamentos		
NÃO CRÍTICA		BAIXA	É efetuada 1 vez por dia		É efetuada de 6 em 6 meses

Fonte: Adaptado de DGS, PPCIRA. 2015

ANEXO V - PERIODICIDADE MÍNIMA DA LIMPEZA DO PAVIMENTO DE ACORDO COM O TIPO DE ÁREA

ÁREA	PERIODICIDADE MÍNIMA DA LIMPEZA DO PAVIMENTO
CRÍTICA	Lavagem diária com água quente e detergente, pelo menos 2 a 3 vezes por dia Lavagem simples só com água quente, pelo menos 1 vez por semana
SEMICRÍTICA	Lavagem diária com água quente e detergente, pelo menos 2 vezes por dia Lavagem simples só com água quente, pelo menos 1 vez por semana
NÃO CRÍTICA	Lavagem diária com água quente e detergente, pelo menos 1 vez por dia Lavagem simples só com água quente, pelo menos 1 vez por semana