

tubro, publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 211, de 31 de outubro, alterada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 43/2014, publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 122, de 27 de junho de 2014, o seguinte:

#### Artigo 1.º

1 — As condições de trabalho constantes do contrato coletivo entre ANCIPA — Associação Nacional de Comerciantes e Industriais de Produtos Alimentares e a FETESE — Federação dos Sindicatos da Indústria e Serviços (confeitaria e conservação de fruta — administrativos), publicadas no *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 6, de 15 de fevereiro de 2016, são estendidas no território do continente:

a) Às relações de trabalho entre empregadores não filiados na associação de empregadores outorgante que exerçam a atividade de indústria e comércio de produtos de confeitaria e conservação de fruta e trabalhadores ao seu serviço das profissões e categorias profissionais nela previstas;

b) Às relações de trabalho entre empregadores filiados na associação de empregadores outorgante que exerçam as atividades económicas referidas na alínea anterior e trabalhadores ao seu serviço, das profissões e categorias profissionais previstas na convenção, não representados pela associação sindical outorgante.

2 — A extensão determinada na alínea a) do número anterior não se aplica às relações de trabalho entre empregadores filiados na AHRESP — Associação da Hotelaria, Restauração e Similares de Portugal, na APHORT — Associação Portuguesa de Hotelaria, Restauração e Turismo, na ACIP — Associação do Comércio e da Indústria de Panificação, Pastelaria e Similares e na AIPAN — Associação dos Industriais de Panificação, Pastelaria e Similares do Norte, e trabalhadores ao seu serviço.

3 — A presente portaria não é aplicável aos trabalhadores filiados em sindicatos representados pela FESAHT — Federação dos Sindicatos da Agricultura, Alimentação, Bebidas, Hotelaria e Turismo de Portugal.

4 — Não são objeto de extensão as cláusulas contrárias a normas legais imperativas.

#### Artigo 2.º

1 — A presente portaria entra em vigor no quinto dia após a sua publicação no *Diário da República*.

2 — A tabela salarial e as cláusulas de conteúdo pecuniário produzem efeitos a partir do primeiro dia do mês da publicação da presente portaria.

O Secretário de Estado do Emprego, *Miguel Filipe Pardal Cabrita*, em 3 de novembro de 2016.

## SAÚDE

### Decreto-Lei n.º 74/2016

de 8 de novembro

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridade melhorar a qualidade dos cuidados de saúde, e através do novo programa SIMPLEX, promover a melhoria do relacionamento dos

cidadãos com a Administração Pública e a redução de custos de contexto para as empresas.

Com a entrada em vigor dos novos Estatutos da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, são reforçadas as competências da ERS em matéria de licenciamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, passando esta entidade a concentrar todo o processo.

Em conformidade com a competência atribuída à ERS no âmbito do licenciamento, pelo Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, foi estabelecido o novo regime jurídico a que ficam sujeitos a abertura, a modificação e o funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, tendo para o efeito sido revogado, do âmbito das atribuições das administrações regionais de saúde, o licenciamento das unidades da área das dependências e comportamentos aditivos do setor social e privado.

Porém, o Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, surge na sequência do que vinha sendo o regime jurídico do licenciamento das unidades privadas de saúde, primeiramente estabelecido pelo Decreto-Lei n.º 13/93, de 15 de janeiro, e posteriormente no Decreto-Lei n.º 279/2009, de 6 de outubro, sendo mantida a metodologia de definição dos requisitos mínimos de funcionamento dos estabelecimentos em função da tipologia através de portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde. No que concerne o Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro, veio regular o licenciamento, o funcionamento e a fiscalização do exercício da atividade destas e definir os requisitos a que devem obedecer as suas instalações, organização e funcionamento, estabelecendo um regime de licenciamento autónomo do constante do Decreto-Lei n.º 13/93, de 15 de janeiro, procedendo contudo a remissões para este regime designadamente no que respeita à suspensão e revogação da licença e autorização de reabertura.

Neste âmbito, considera-se importante que a atribuição da competência para o licenciamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde fique concentrada numa única entidade, seguindo-se, assim, procedimentos semelhantes em todas as situações, simplificando, uniformizando e tornando ainda mais céleres os procedimentos aplicáveis nesta matéria aos prestadores de cuidados de saúde, garantindo-se simultaneamente a segurança jurídica e equidade que o tratamento destes processos exige à Administração.

Neste sentido, e não estando expressa essa opção no regime jurídico em vigor, é necessário atribuir a efetiva competência da ERS para o licenciamento dos estabelecimentos privados prestadores de cuidados de saúde que atuem na área dos comportamentos aditivos e dependências, e aplicar, simplificando, o mesmo procedimento de licenciamento, sendo assim necessário alterar o Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro, de forma a adaptar o seu regime ao disposto no Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto.

Neste âmbito, é relevante aplicar procedimentos mais simplificados, no sentido de tornar o Estado mais ágil, eficaz e melhor prestador de serviços aos cidadãos e às empresas, tendo presente a necessidade de garantir a qualidade dos cuidados prestados.

Aproveita-se, igualmente, a presente alteração, para adaptar o disposto no Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro, à atual Lei Orgânica do Ministério da Saúde, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 126/2014, de 22 de agosto, 127/2014, de 22 de agosto, 173/2014, de 19 de novembro, e 152/2015 de 7 de agosto.

Assim:

Nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### Objeto

O presente decreto-lei procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro, que regula o licenciamento, o funcionamento e a fiscalização do exercício da atividade das unidades privadas que atuem na área do tratamento ou da recuperação de toxicodependentes e define os requisitos a que devem obedecer as suas instalações, organização e funcionamento.

#### Artigo 2.º

##### Alteração ao Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro

Os artigos 1.º, 2.º, 4.º, 8.º, 10.º, 12.º, 13.º, 15.º, 16.º, 17.º, 19.º, 21.º, 22.º, 29.º, 32.º, 33.º, 34.º, 37.º, 38.º, 45.º, 46.º, 50.º, 52.º, 54.º, 55.º e 57.º do Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro, passam a ter a seguinte redação:

##### «Artigo 1.º

[...]

O presente diploma regula o licenciamento, o funcionamento e a fiscalização do exercício da atividade das unidades privadas que atuem na área do tratamento ou da recuperação de pessoas com comportamentos aditivos e dependências, e define os requisitos a que devem obedecer as suas instalações, organização e funcionamento.

##### Artigo 2.º

[...]

O presente diploma é aplicável a todas as unidades privadas, com ou sem fins lucrativos, independentemente da designação ou forma jurídica adotadas, adiante designadas por unidades, que atuem na área dos comportamentos aditivos e dependências e que se dediquem ao tratamento, reabilitação ou recuperação de pessoas com comportamentos aditivos e dependências.

##### Artigo 4.º

[...]

1 — As clínicas de desabitação são unidades assistenciais onde se realiza o tratamento de síndromas de privação em pessoas com comportamentos aditivos e dependências, mediante terapêutica medicamentosa, sob responsabilidade médica, com suporte de enfermagem e apoio de médico psiquiatra.

2 — [...].

##### Artigo 8.º

[...]

1 — As unidades abrangidas pelo presente diploma devem colaborar, nas campanhas e nos programas de saúde pública, com as Administrações Regionais de Saúde (ARS), o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), a Direção-Geral da Saúde e outras entidades públicas.

2 — As mesmas unidades devem ainda cooperar com as ARS e o SICAD em programas específicos de avaliação do fenómeno dos comportamentos aditivos e dependências e do seu tratamento, devendo fornecer-lhe anualmente os dados que lhes forem solicitados.

#### Artigo 10.º

[...]

1 — [...].

2 — Excecionalmente, a Entidade Reguladora da Saúde pode autorizar a instalação das unidades em partes de edifícios, desde que:

a) [...]

b) [...].

3 — É admitida, excecionalmente, a instalação de unidades em edifícios remodelados, com estrutura de alvenaria, desde que no respetivo licenciamento tenha sido observado o disposto na legislação em vigor.

#### Artigo 12.º

[...]

1 — [...].

2 — [...].

3 — [...].

4 — Nos casos previstos no n.º 3 do artigo 10.º deve acautelar-se que os revestimentos aplicados garantam resistência ao impacto equiparável à do betão.

#### Artigo 13.º

[...]

1 — As instalações devem permitir a fácil circulação e deslocação de utentes, garantindo a eliminação de barreiras arquitetónicas, nos termos da legislação em vigor.

2 — [...].

3 — [...].

4 — [...].

5 — As portas dos quartos devem ter o mínimo de 90 cm de largura útil e ser pivotantes.

#### Artigo 15.º

[...]

1 — [...].

2 — As instalações previstas no número anterior devem ter acesso controlado, ser convenientemente localizadas e permitir a boa conservação e monitorização dos medicamentos.

#### Artigo 16.º

[...]

1 — [...].

2 — [...].

a) [...]

b) [...]

c) Reprocessamento de dispositivos médicos e outros materiais;

d) [...]

e) [...]

f) [...]  
g) [...]  
h) [...]  
i) [...].

3 — [...].

#### Artigo 17.º

[...]

1 — As unidades devem dispor de um sistema que permita a chamada de enfermeiro pelos utentes através de botoneira.

2 — [...].  
3 — [...].  
4 — [...].

#### Artigo 19.º

[...]

1 — [...].

2 — Os elevadores devem ser dotados de portas automáticas, com célula fotoelétrica, devendo, pelo menos, o monta-macas ser alimentado a partir da rede de emergência, com materiais inquebráveis e arestas boleadas.

3 — Em caso de falha elétrica, os ascensores devem dispor das condições para se movimentarem até ao piso de entrada, devendo ser assegurado que pelo menos um dos ascensores existentes na unidade com capacidade para transporte de camas se mantenha em funcionamento com alimentação de socorro.

#### Artigo 21.º

##### Reprocessamento de dispositivos médicos e outros materiais

1 — As unidades devem assegurar, por si ou com recurso a terceiros, o reprocessamento dos dispositivos médicos e de outros materiais e equipamentos utilizados, podendo, em alternativa, recorrer à utilização de dispositivos médicos e outros materiais e equipamentos de uso único.

2 — No caso de o reprocessamento dos dispositivos médicos e outros materiais referidos no número anterior ser assegurado pela própria unidade, as condições mínimas a respeitar são as estipuladas no anexo III.

3 — Em caso de recurso a dispositivos médicos e outros materiais de uso único, estes devem ser armazenados na farmácia e ter inscritos os respetivos prazos de validade.

#### Artigo 22.º

[...]

As unidades devem dispor de sistema de gestão de resíduos nos termos da legislação em vigor.

#### Artigo 29.º

[...]

1 — As unidades devem dispor de profissionais devidamente habilitados e com formação adequada.

2 — [...].

3 — As unidades devem dispor de um registo de presença de todos os profissionais.

4 — [...].

#### Artigo 32.º

[...]

1 — [...].

2 — Para os efeitos do número anterior, a entidade responsável pela unidade deve contratar e manter em vigor um seguro de responsabilidade civil e profissional que cubra os riscos inerentes à respetiva atividade e à atividade dos profissionais.

#### Artigo 33.º

[...]

1 — As unidades devem dispor de um regulamento interno e de tabela de preços.

2 — [...].

#### Artigo 34.º

[...]

1 — As unidades estão sujeitas à obrigatoriedade de existência e disponibilização de livro de reclamações, nos termos da legislação em vigor.

2 — [Revogado].

3 — [Revogado].

#### Artigo 37.º

[...]

1 — [...].

2 — Devem existir instalações sanitárias para utentes na zona dos quartos, com portas a abrir para o exterior ou de correr, com puxadores redondos e de fácil abertura pelo pessoal, na proporção de uma cabina, lavatório e duche por cada cinco utentes, adaptadas à utilização por pessoas com mobilidade condicionada, com sistema de chamada de emergência por botoneira e espelhos inquebráveis.

3 — Devem ainda existir sala de técnicos e gabinete médico, com áreas mínimas de 10 m<sup>2</sup> e largura mínima de 2,60 m, e instalações sanitárias para o pessoal.

#### Artigo 38.º

[...]

1 — [...].

2 — A sala referida no número anterior deve estar equipada e possuir área, acabamentos e instalações em conformidade com as atividades a desenvolver e respeitando as respetivas normas de higiene e segurança, não podendo a sua área ser inferior a 2 m<sup>2</sup> por utente para uma utilização simultânea de, no mínimo, 50 % dos utentes.

#### Artigo 45.º

[...]

1 — A direção técnica das unidades é assumida por profissional de saúde com habilitação e formação adequadas ao exercício da função, e supervisão de um médico psiquiatra.

2 — [...].

#### Artigo 46.º

[...]

1 — [...].

2 — As unidades devem assegurar, no funcionamento dos seus serviços, a presença física e permanente de profissionais de saúde e pessoal técnico devidamente habilitados e com formação adequada, em número necessário para as atividades a desenvolver.

3 — [...].

#### Artigo 50.º

[...]

1 — As unidades devem dispor de salas de consulta com área mínima de 10 m<sup>2</sup> e a largura mínima de 2,60 m.

2 — As unidades devem, igualmente, dispor de sala de espera, receção e instalações sanitárias para os utentes, com portas a abrir para o exterior ou de correr, com puxadores redondos e de fácil abertura pelo pessoal, adaptadas à utilização por pessoas com mobilidade condicionada, com sistema de chamada de emergência por botoneira.

#### Artigo 52.º

[...]

1 — A direção técnica das unidades é assumida por profissional de saúde com habilitação e formação adequadas ao exercício da função.

2 — [*Anterior corpo do artigo*].

#### Artigo 54.º

[...]

1 — As unidades devem dispor de gabinetes destinados a locais de trabalho dos técnicos e demais profissionais, bem como à receção e atendimento de utentes e familiares.

2 — A área mínima de cada um dos gabinetes referidos no número anterior deve ser de 10 m<sup>2</sup>.

3 — [...].

4 — Em cada sessão de atividades, a taxa de ocupação da sala referida no número anterior não pode ser inferior a uma área de 2 m<sup>2</sup> por utente.

5 — Devem ainda existir instalações sanitárias distintas para utentes e pessoal, adaptadas à utilização por pessoas com mobilidade condicionada e sistema de chamada de emergência.

6 — As instalações sanitárias para utentes devem ser separadas por género, com portas a abrir para o exterior ou de correr, com puxadores redondos e de fácil abertura pelo pessoal.

#### Artigo 55.º

[...]

As unidades devem dispor de responsáveis técnicos com habilitação e formação adequada na área da psicologia.

#### Artigo 57.º

[...]

1 — O funcionamento das unidades a que se refere o presente diploma depende da atribuição de uma licença obtida mediante procedimento simplificado, no caso das unidades de ambulatório previstas no n.º 3 do artigo 3.º, ou mediante procedimento ordinário, nos restantes casos.

2 — A licença referida no número anterior fixa os serviços que o seu titular fica autorizado a prestar, com indicação do tipo e lotação da unidade.»

#### Artigo 3.º

##### **Alteração aos anexos I, II, III, IV e VI do Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro**

Os anexos I, II, III, IV e VI ao Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro, são alterados com a redação constante do anexo I ao presente decreto-lei e do qual faz parte integrante.

#### Artigo 4.º

##### **Aditamento ao Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro**

É aditado ao Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro, o artigo 57.º-A, com a seguinte redação:

«Artigo 57.º-A

##### **Licenciamento, fiscalização e contraordenações**

Ao licenciamento, fiscalização e contraordenações é aplicável o regime estabelecido nos artigos 4.º a 21.º e 23.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, considerando-se a referência feita à ‘portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde’, no n.º 1 do artigo 2.º do diploma mencionado, como uma remissão para o presente diploma, quando se trate de unidades privadas que atuem na área do tratamento ou da recuperação de comportamentos aditivos e dependências.»

#### Artigo 5.º

##### **Norma transitória**

Sem prejuízo do disposto no Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, as unidades detentoras de licenças e as unidades cujo pedido de licenciamento se encontre pendente, à data da entrada em vigor do presente decreto-lei, devem conformar-se com o regime neste estabelecido no prazo de cinco anos.

#### Artigo 6.º

##### **Norma revogatória**

São revogados:

a) O artigo 6.º, os n.ºs 2 e 3 do artigo 34.º, e os artigos 58.º a 64.º do Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro;

b) O artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 127/2014, de 22 de agosto, e 173/2014, de 19 de novembro, na parte relativa ao domínio do licenciamento das unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde na área das toxicodependências.

#### Artigo 7.º

##### **Republicação**

1 — É republicado no anexo II ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante, o Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro, com a redação atual.

2 — Para efeitos de republicação, onde se lê «toxicodependentes» deve ler-se «pessoa com comportamentos aditivos e dependências».

## Artigo 8.º

## Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 15 de setembro de 2016. — *António Luís Santos da Costa* — *Mário José Gomes de Freitas Centeno* — *Francisca Eugénia da Silva Dias Van Dunem* — *Adalberto Campos Fernandes* — *João Pedro Soeiro de Matos Fernandes*.

Promulgado em 24 de outubro de 2016.

Publique-se.

O Presidente da República, MARCELO REBELO DE SOUSA.

Referendado em 27 de outubro de 2016.

O Primeiro-Ministro, *António Luís Santos da Costa*.

## ANEXO I

(a que se refere o artigo 3.º)

## «ANEXO I

[...]

1 — [...]:

1.1 — Por área ou unidade funcional de internamento de utentes, são consideradas as seguintes estruturas:

1.1.1 — Gabinete de enfermagem e ou técnicos com área mínima de 10 m<sup>2</sup> e boa visibilidade para o corredor da unidade;

1.1.2 — [...]

1.1.3 — Instalações sanitárias para utentes:

a) Separadas por género;

b) Adaptadas à utilização por pessoas com mobilidade condicionada;

c) Com as portas a abrir para o exterior ou de correr;

d) Com puxadores redondos;

e) Cortadas a 30 cm do pavimento;

f) Com fechaduras de fácil abertura pelo pessoal;

g) Sistema de chamada de emergência por botoneira;

h) Espelhos inquebráveis;

i) Zona de duche com ralo no pavimento.

1.1.4 — [...]

1.1.5 — [...]

1.1.6 — [...]

1.1.7 — [...]

1.1.8 — Refeitório, com área mínima de 2 m<sup>2</sup> por utente para utilização em simultâneo de, no mínimo, 50 % dos utentes, dispensável quando na mesma só existam quartos individuais;

1.1.9 — Sala de estar para utentes, com área mínima de 2 m<sup>2</sup> por utente, para uma utilização em simultâneo de, no mínimo, 50 % dos utentes;

1.2 — Os quartos de internamento de utentes devem obedecer aos seguintes requisitos:

1.2.1 — Quartos com uma ou mais camas, sendo obrigatória a existência de, pelo menos, 15 % de quartos individuais na unidade;

1.2.2 — [...]

1.2.3 — Os quartos devem ter arejamento e iluminação naturais e exposição direta ao sol, em condições

satisfatórias e, simultaneamente, permitir o seu completo obscurecimento através de comando interno elétrico;

1.2.4 — [...]

1.2.5 — As janelas devem ser concebidas de modo a salvaguardar a integridade física dos utentes, nomeadamente através da instalação de vidros inquebráveis e sistemas de ventilação basculantes.

2 — [...]:

2.1 — [...]:

2.1.1 — Os quartos devem dispor de sistemas de chamada de enfermeiro por botoneira, um por cama;

2.1.2 — Cada quarto deverá dispor, no mínimo, de uma tomada de corrente de segurança por cama;

2.1.3 — [...]

2.1.4 — [...]

2.1.5 — Todo o equipamento dos quartos deve ser concebido de modo a não apresentar risco para a integridade física dos utentes eventualmente agitados e ou confusos e dos profissionais, nomeadamente através da eliminação de arestas vivas e pontiagudas e objetos corto-perfurantes;

2.2 — [...]:

2.2.1 — [...]

2.2.2 — Cada área ou unidade de internamento deve ter imediato acesso a um carro de emergência apetrechado com desfibrilhador, bala de oxigénio e equipamento de insuflação manual e demais equipamentos previstos em normas técnicas específicas, tais como estetoscópio e esfigmomanómetro.

## ANEXO II

[...]

1 — [...].

2 — [...].

3 — [...].

4 — Nas salas de apoio com eventual produção de ambientes poluídos, devem ser aplicados sistemas de extração forçada de ar.

5 — É obrigatório prever sistemas de extração generalizados.

6 — O sistema de ‘sujos’ deve ser independente do de ‘limpos’.

## ANEXO III

**Requisitos mínimos a considerar no reprocessamento de dispositivos médicos e outros materiais, para efeitos do n.º 2 do artigo 21.º**

1 — Para a obtenção de artigos esterilizados, devem adotar-se as seguintes modalidades:

1.1 — Utilização exclusiva de artigos descartáveis (não podem ser reprocessados para utilização posterior).

1.2 — Utilização de artigos esterilizados em entidade externa certificada.

1.3 — Utilização de artigos esterilizados em serviço interno de esterilização para uma parte ou a totalidade das necessidades da unidade de saúde. Em caso de esterilização pelo serviço interno de apenas uma parte do material, o restante deve ser obtido com recurso às opções descritas em 1.1 e 1.2.

2 — Requisitos especiais:

2.1 — Todos os dispositivos potencialmente contaminados são manipulados, recolhidos e transportados em

condições de segurança, em caixas ou carros fechados, para a área de descontaminação de forma a evitar o risco de contaminação dos circuitos envolventes de doentes e pessoal.

2.2 — O serviço interno de esterilização deve satisfazer os normativos em vigor com vista a assegurar o cumprimento das seguintes fases:

- a) Recolha de instrumentos ou dispositivos médicos;
- b) Limpeza e descontaminação;
- c) Triagem, montagem e embalagem;
- d) Esterilização em autoclave validada e mantida de acordo com a legislação nacional, adaptado às necessidades do serviço e ao tipo de técnicas utilizadas.

ANEXO IV

[...]

1 — Equipamento mínimo:

	Sem confeção própria	Com confeção própria
Copa de apoio .....	Sim.	Sim.
Bloco de confeção .....		Sim.
Equipamento para lavagem de loiça ...		Sim.
Equipamento adequado à preparação de alimentos.		Sim.
Apanha-fumos, com sistema privativo de extração de ar.		Sim.
Exaustor de cheiros .....	Sim.	
Eletrocutor de insetos. ....	Sim.	Sim.

2 — Outros requisitos:

2.1 — As unidades com internamento com atendimento de doentes portadores de doenças infecciosas devem possuir máquina de lavar louça com programa de desinfecção.

2.2 — O equipamento descrito, bem como as respetivas bancadas de apoio, tem de ser construído em material que garanta as necessárias condições higiénicas, de acordo com a legislação em vigor.

2.3 — O equipamento descrito deve ter capacidade adequada às necessidades da unidade de saúde a que se destina.

ANEXO VI

[...]

1 — Equipamento mínimo:

	Setor de alimentação		Setor médico
	Sem confeção	Com confeção	
Frigorífico tipo doméstico com congelador independente.	Sim.		
Equipamento frigorífico com características em conformidade com os produtos a que se destinam.		Sim.	
Equipamento frigorífico para lixos da cozinha.		Sim.	
Equipamento frigorífico para resíduos do grupo IV.			Sim.
Equipamento frigorífico para medicamentos.			Sim.

2 — O equipamento descrito deve ter capacidade adequada às necessidades da unidade de saúde a que se destina e ser alimentado em energia elétrica pela rede de socorro.»

ANEXO II

(a que se refere o artigo 7.º)

Republicação do Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro

TÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objeto

O presente diploma regula o licenciamento, o funcionamento e a fiscalização do exercício da atividade das unidades privadas que atuem na área do tratamento ou da recuperação de pessoas com comportamentos aditivos e dependências, e define os requisitos a que devem obedecer as suas instalações, organização e funcionamento.

Artigo 2.º

Âmbito

O presente diploma é aplicável a todas as unidades privadas, com ou sem fins lucrativos, independentemente da designação ou forma jurídica adotadas, adiante designadas por unidades, que atuem na área dos comportamentos aditivos e dependências e que se dediquem ao tratamento, reabilitação ou recuperação de pessoas com comportamentos aditivos e dependências.

Artigo 3.º

Tipos de unidades

1 — As unidades a que se refere o presente diploma podem ser unidades de internamento ou unidades de ambulatório.

2 — São unidades de internamento:

- a) As clínicas de desabilitação;
- b) As comunidades terapêuticas.

3 — São unidades de ambulatório:

- a) Os centros de consulta;
- b) Os centros de dia.

4 — Para todos os efeitos legais, apenas as unidades licenciadas ao abrigo do presente diploma poderão reclamar-se de tratamento, de recuperação ou de reabilitação de pessoa com comportamentos aditivos e dependências.

Artigo 4.º

Unidades de internamento

1 — As clínicas de desabilitação são unidades assistenciais onde se realiza o tratamento de síndromas de privação em pessoas com comportamentos aditivos e dependências, mediante terapêutica medicamentosa, sob responsabilidade médica, com suporte de enfermagem e apoio de médico psiquiatra.

2 — As comunidades terapêuticas são unidades de internamento para estadas prolongadas, sem recurso a terapêuticas medicamentosas de desabilitação, com suporte psicoterapêutico e ou sócio terapêutico e apoio médico de clínica geral, com supervisão de um médico psiquiatra.

#### Artigo 5.º

##### Unidades de ambulatório

1 — Os centros de consulta são unidades assistenciais para tratamento ambulatório de doentes, apoio aos familiares ou terapia familiar, dotadas de equipas compostas por médicos, psicólogos e outros técnicos de saúde, sob supervisão de um psiquiatra.

2 — Os centros de dia são unidades com suporte psicológico e sócio terapêutico, dispendo de diversificadas atividades terapêuticas e ou ocupacionais.

#### Artigo 6.º

##### Designação

[Revogado]

#### Artigo 7.º

##### Sistema de promoção e garantia de qualidade

1 — As unidades devem dispor de um sistema de promoção e garantia de qualidade que permita a prestação de cuidados de saúde personalizados e de elevado nível qualitativo.

2 — O sistema de promoção e garantia de qualidade deve ter por fundamento padrões e critérios aferíveis com objetividade, em todas as áreas de atividade técnica, assistencial e humana.

3 — Tendo em vista a garantia da qualidade do tratamento, não podem as unidades licenciadas recorrer aos seus utentes para a realização de peditórios ou atividades de publicidade ou propaganda, ainda que autorizadas.

4 — As unidades licenciadas não podem, igualmente, recorrer em qualquer fase do programa terapêutico a ações que impliquem qualquer forma de violência física ou psíquica, bem como de coação moral.

5 — As unidades a que se refere o presente diploma devem assegurar aos seus utentes a acessibilidade aos cuidados de saúde, sendo-lhes vedada a prática ou a celebração de contratos que impliquem a recusa da medicação indispensável ao tratamento de doenças físicas ou de situações de saúde que tornem imprescindível a administração de medicamentos.

6 — É expressamente vedada às unidades a retenção, a qualquer título, de documentos pessoais dos utentes, bem como mantê-los internados contra sua vontade, ainda que mediante consentimento familiar.

#### Artigo 8.º

##### Dever de cooperação

1 — As unidades abrangidas pelo presente diploma devem colaborar, nas campanhas e nos programas de saúde pública, com as Administrações Regionais de Saúde (ARS), o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), a Direção-Geral da Saúde e outras entidades públicas.

2 — As mesmas unidades devem ainda cooperar com as ARS e o SICAD em programas específicos de avaliação

do fenómeno dos comportamentos aditivos e dependências e do seu tratamento, devendo fornecer-lhe anualmente os dados que lhes forem solicitados.

## TÍTULO II

### Unidades de internamento

#### CAPÍTULO I

##### Clínicas de desabilitação

#### SECÇÃO I

##### Instalações

#### SUBSECÇÃO I

##### Localização

#### Artigo 9.º

##### Meio físico

As unidades devem situar-se em meios físicos salubres e bem arejados, de fácil acessibilidade e que disponham de infraestruturas viárias, de abastecimento de água com controlo de qualidade, de sistema de recolha de águas residuais e de resíduos, de energia elétrica e de telecomunicações.

#### SUBSECÇÃO II

##### Edifício

#### Artigo 10.º

##### Instalações

1 — As unidades devem ser instaladas em edifícios com estrutura de betão, exclusivamente destinados a esse fim.

2 — Excepcionalmente, a Entidade Reguladora da Saúde pode autorizar a instalação das unidades em partes de edifícios, desde que:

a) Haja total independência, designadamente das instalações técnicas especiais, em relação aos demais ocupantes do edifício;

b) Os acessos e circulação sejam privativos.

3 — É admitida, excepcionalmente, a instalação de unidades em edifícios remodelados, com estrutura de alvenaria, desde que no respetivo licenciamento tenha sido observado o disposto na legislação em vigor.

#### Artigo 11.º

##### Acessos

1 — As unidades devem, sempre que possível, ter um acesso para utentes e público e outro de serviço.

2 — O acesso de serviço deve garantir a compatibilidade entre os vários tipos de abastecimento às unidades.

#### Artigo 12.º

##### Normas genéricas de construção

1 — As instalações devem obedecer à legislação em vigor, nomeadamente ao Regulamento Geral das Edificações

Urbanas e a todas as normas e regulamentos de segurança, tais como o Regulamento de Segurança de Instalações de Utilização de Energia Elétrica, o Regulamento das Características do Comportamento Térmico dos Edifícios, o Regulamento de Segurança de Elevadores e o Regulamento de Segurança contra Incêndios.

2 — Os revestimentos de tetos, paredes e pavimentos devem permitir uma fácil limpeza e, quando necessário, a sua desinfeção sem degradação prematura.

3 — As instalações devem, de um modo geral, garantir boas condições de conforto térmico e acústico e completa ausência de cheiros e fumos.

4 — Nos casos previstos no n.º 3 do artigo 10.º deve acautelar-se que os revestimentos aplicados garantam resistência ao impacto equiparável à do betão.

### Artigo 13.º

#### Circulações

1 — As instalações devem permitir a fácil circulação e deslocação de utentes, garantindo a eliminação de barreiras arquitetónicas, nos termos da legislação em vigor.

2 — Os corredores de acesso aos quartos devem ter a largura mínima de 1,40 m.

3 — Sempre que a unidade se desenvolver por mais de um piso, deve haver uma escada principal e, pelo menos, outra de serviço, se os vários tipos de abastecimentos à unidade o justificarem.

4 — Todas as escadas onde, em situações de emergência, seja forçada a circulação de macas devem ter largura não inferior a 1,40 m e uma inclinação de acordo com a legislação em vigor.

5 — As portas dos quartos devem ter o mínimo de 90 cm de largura útil e ser pivotantes.

### Artigo 14.º

#### Internamento e apoios

1 — As unidades devem dispor de áreas de internamento com instalações hoteleiras e seus apoios.

2 — As áreas referidas no número anterior são constituídas pelas instalações e equipamentos mínimos descritos no anexo I.

### Artigo 15.º

#### Serviço de farmácia

1 — As unidades devem dispor de serviço de farmácia, dotado de instalações próprias.

2 — As instalações previstas no número anterior devem ter acesso controlado, ser convenientemente localizadas e permitir a boa conservação e monitorização dos medicamentos.

### SUBSECÇÃO III

#### Instalações técnicas e equipamentos especiais

### Artigo 16.º

#### Generalidades

1 — As unidades devem ser dotadas de instalações técnicas e equipamentos especiais que permitam criar adequadas condições de prestação de serviço e de conforto e ambiente, de acordo com padrões atuais de qualidade e segurança.

2 — Para os efeitos do número anterior, as instalações técnicas e equipamentos especiais mínimos a prever são os seguintes:

- a) Instalações elétricas;
- b) Aquecimento e ventilação;
- c) Reprocessamento de dispositivos médicos e outros materiais;
- d) Destino final dos resíduos hospitalares;
- e) Alimentação;
- f) Serviços de lavandaria;
- g) Equipamentos frigoríficos;
- h) Abastecimento de águas e tratamento de efluentes;
- i) Segurança contra incêndios e intrusão.

3 — O projeto, conceção e funcionamento das instalações técnicas e equipamentos especiais devem obedecer às normas em vigor, bem como às recomendações específicas que a natureza dos vários serviços venha a justificar.

### Artigo 17.º

#### Sistema de chamada de enfermeiro

1 — As unidades devem dispor de um sistema que permita a chamada de enfermeiro pelos utentes através de botoneira.

2 — O sistema de chamada de enfermeiro deve possuir um sinalizador luminoso de confirmação de chamada localizado junto à cabeceira da cama ou em local visível pelo utente.

3 — O sinalizador a que se refere o número anterior deve ser instalado de modo que o cancelamento só possa ser efetuado no próprio compartimento onde se efetuou a chamada.

4 — Os demais compartimentos a que o utente tenha acesso, designadamente casas de banho, sanitários, refeitórios e salas de estar, devem ser equipados com sistema de chamada equivalente ao previsto nos números anteriores.

### Artigo 18.º

#### Fornecimento de energia elétrica em situações de emergência

1 — Sem prejuízo dos sistemas de iluminação de emergência legalmente previstos, a unidade deve possuir um gerador de emergência.

2 — O gerador a que se refere o número anterior deve ser colocado em funcionamento sempre que haja uma falha de energia da rede e deve assegurar a alimentação dos sistemas essenciais, designadamente:

- a) Iluminação geral;
- b) Tomadas de corrente na sala de enfermagem e na de tratamento;
- c) No mínimo 20 % das tomadas de corrente no resto da unidade;
- d) Central telefónica e sistemas de segurança.

### Artigo 19.º

#### Aparelhos elevadores

1 — Sempre que o edifício da unidade tenha um desenvolvimento em altura superior a um piso, que não possua rampas de acesso com largura mínima de 1,40 m e uma inclinação máxima de 6 %, deve dispor de elevadores,

sendo um deles, pelo menos, dimensionado para o transporte de macas, com o mínimo de 2,40 m, 1,40 m e 2,10 m, respetivamente de comprimento, largura e altura.

2 — Os elevadores devem ser dotados de portas automáticas, com célula fotoelétrica, devendo, pelo menos, o monta-macas ser alimentado a partir da rede de emergência, com materiais inquebráveis e arestas boleadas.

3 — Em caso de falha elétrica, os ascensores devem dispor das condições para se movimentarem até ao piso de entrada, devendo ser assegurado que pelo menos um dos ascensores existentes na unidade com capacidade para transporte de camas se mantenha em funcionamento com alimentação de socorro.

#### Artigo 20.º

##### **Climatização**

1 — As unidades devem ser dotadas de equipamentos de aquecimento e ventilação que garantam adequadas condições de conforto e de higiene.

2 — As instalações para condicionamento de ar, quando previstas, devem obedecer aos requisitos previstos no anexo II.

3 — O comportamento térmico dos edifícios e a sua climatização devem obedecer às normas regulamentares em vigor.

#### Artigo 21.º

##### **Reprocessamento de dispositivos médicos e outros materiais**

1 — As unidades devem assegurar, por si ou com recurso a terceiros, o reprocessamento dos dispositivos médicos e de outros materiais e equipamentos utilizados, podendo, em alternativa, recorrer à utilização de dispositivos médicos e outros materiais e equipamentos de uso único.

2 — No caso de o reprocessamento dos dispositivos médicos e outros materiais referidos no número anterior ser assegurado pela própria unidade, as condições mínimas a respeitar são as estipuladas no anexo III.

3 — Em caso de recurso a dispositivos médicos e outros materiais de uso único, estes devem ser armazenados na farmácia e ter inscritos os respetivos prazos de validade.

#### Artigo 22.º

##### **Resíduos hospitalares**

As unidades devem dispor de sistema de gestão de resíduos nos termos da legislação em vigor.

#### Artigo 23.º

##### **Alimentação**

1 — As unidades devem assegurar, por si ou com recurso a terceiros, a alimentação dos utentes.

2 — Sempre que as unidades assegurem a confeção da alimentação, devem possuir áreas adequadas para armazenamento, conservação e preparação dos géneros alimentares, com o equipamento mínimo descrito no n.º 1 do anexo IV.

3 — Nos casos em que as unidades não assegurem a confeção da alimentação, é obrigatória a existência de um compartimento próprio para preparação de pequenos-almoços, lanches e refeições leves com o equipamento mínimo descrito no n.º 2 do anexo IV.

#### Artigo 24.º

##### **Serviço de lavandaria**

1 — As unidades devem assegurar, por si ou com recurso a terceiros, a lavagem e tratamento das roupas de uso comum utilizadas, devendo em qualquer dos casos existir condições para desinfeção de roupa infetocontagiosa.

2 — Sempre que as unidades assegurem a lavagem e tratamento da roupa comum utilizada, devem possuir, em função do respetivo volume, áreas adequadas à sua receção, lavagem, tratamento e armazenagem, bem como os equipamentos mínimos descritos no n.º 1 do anexo V.

3 — Nos casos em que as unidades não assegurem a lavagem e tratamento da roupa comum utilizada, devem possuir os equipamentos mínimos descritos no n.º 2 do anexo V.

#### Artigo 25.º

##### **Equipamentos frigoríficos**

1 — Sempre que as unidades assegurem a confeção da alimentação devem dispor dos equipamentos frigoríficos, com a capacidade adequada, descritos no n.º 1 do anexo VI.

2 — Nos casos em que as unidades não assegurem a confeção da alimentação, devem dispor de equipamentos frigoríficos com capacidade adequada descritos no n.º 2 do anexo VI.

3 — Os equipamentos frigoríficos devem possuir isolamento térmico e encontrar-se em estado de conservação que lhe confira, por corte de energia elétrica, uma autonomia mínima de doze horas.

#### Artigo 26.º

##### **Depósitos de reserva de água**

1 — As unidades apenas podem dispor de depósitos de água para o consumo quando as entidades públicas de distribuição de água não puderem assegurar o abastecimento em boas condições de caudal e de pressão.

2 — Sempre que admitidos, nos termos do número anterior, os depósitos de reserva de água devem ser objeto de controlo sanitário, nos termos da legislação em vigor, por forma a garantir a compatibilidade da qualidade da água com o uso a que se destina, devendo a reserva de água para combate a incêndios obedecer às medidas de segurança a aplicar em edifícios comerciais.

#### Artigo 27.º

##### **Sistema de recolha de águas residuais**

1 — As entidades gestoras dos sistemas públicos de drenagem de águas residuais devem definir as condições de descarga das águas residuais das unidades nos seus sistemas, nos termos da legislação em vigor.

2 — A existência de águas residuais infetocontagiosas implica o seu pré-tratamento de desinfeção antes do respetivo lançamento nos sistemas públicos de drenagem.

3 — As características dos respetivos efluentes, bem como as águas residuais gordurosas e quentes, devem obedecer às normas regulamentares em vigor.

## SECCÃO II

**Organização e funcionamento**

## Artigo 28.º

**Direção técnica**

As unidades devem dispor de um diretor técnico com licenciatura em Medicina.

## Artigo 29.º

**Pessoal**

1 — As unidades devem dispor de profissionais devidamente habilitados e com formação adequada.

2 — As unidades devem assegurar, no funcionamento dos seus serviços, a presença física permanente de pessoal de enfermagem, a presença diária de um médico e apoio de médico psiquiatra.

3 — As unidades devem dispor de um registo de presença de todos os profissionais.

4 — Sempre que solicitado pelas entidades competentes, as unidades devem facultar a relação do seu pessoal, incluindo as respetivas categorias profissionais, habilitações, descrição de funções e escalas de serviço.

## Artigo 30.º

**Recurso ao exterior**

As unidades só podem recorrer a serviços de terceiros, no âmbito do diagnóstico, do tratamento ou da disponibilização de outros meios indispensáveis ao exercício das suas funções, quando aqueles se encontrem, nos termos da legislação em vigor, acreditados para o efeito.

## Artigo 31.º

**Registos e processos clínicos**

1 — É obrigatória a existência, nas unidades, de um registo de todos os utentes atendidos que garanta a confidencialidade dos processos clínicos.

2 — Nos processos clínicos dos utentes são registados, designadamente, os exames, incluindo os exames complementares de diagnóstico prévios à admissão, os tratamentos efetuados, a identificação dos responsáveis pela respetiva prescrição e execução, as datas de tratamento, de internamento e de alta, bem como a situação clínica à data da alta, ou, não tendo havido internamento, à data da observação e outros que se julguem adequados.

## Artigo 32.º

**Seguro de atividade**

1 — A atividade das unidades deve ser exercida no respeito pela garantia dos seguintes requisitos:

- a) Segurança das instalações;
- b) Segurança no funcionamento e manuseamento dos equipamentos;
- c) Disponibilidade dos medicamentos e outros produtos e serviços indispensáveis à prestação dos cuidados de saúde;
- d) Segurança, higiene e qualidade dos cuidados de saúde, de acordo com o regime de prestação adotado.

2 — Para os efeitos do número anterior, a entidade responsável pela unidade deve contratar e manter em vigor um seguro de responsabilidade civil e profissional que cubra os riscos inerentes à respetiva atividade e à atividade dos profissionais.

## Artigo 33.º

**Regulamento interno e tabela de preços**

1 — As unidades devem dispor de um regulamento interno e de tabela de preços.

2 — O regulamento interno bem como a tabela de preços devem ser afixados em local bem visível e acessível aos utentes.

## Artigo 34.º

**Livro de reclamações**

1 — As unidades estão sujeitas à obrigatoriedade de existência e disponibilização de livro de reclamações, nos termos da legislação em vigor.

2 — [Revogado].

3 — [Revogado].

## CAPÍTULO II

**Comunidades terapêuticas**

## SECCÃO I

**Instalações**

## SUBSECCÃO I

## Localização

## Artigo 35.º

**Meio físico**

Às unidades a que respeita este capítulo aplica-se o disposto no artigo 9.º

## SUBSECCÃO II

## Edifício

## Artigo 36.º

**Instalação, acessos e normas genéricas de construção**

Às unidades a que respeita este capítulo aplica-se o disposto nos artigos 10.º a 12.º

## Artigo 37.º

**Internamento e apoios**

1 — As unidades devem dispor de quartos com uma área mínima de 8 m<sup>2</sup> por quarto individual e de 5 m<sup>2</sup> por cada cama, no caso de quartos múltiplos.

2 — Devem existir instalações sanitárias para utentes na zona dos quartos, com portas a abrir para o exterior ou de correr, com puxadores redondos e de fácil abertura pelo pessoal, na proporção de uma cabina, lavatório e duche por cada cinco utentes, adaptadas à utilização por pessoas com mobilidade condicionada, com sistema de chamada de emergência por botoneira e espelhos inquebráveis.

3 — Devem ainda existir sala de técnicos e gabinete médico, com áreas mínimas de 10 m<sup>2</sup> e largura mínima de 2,60 m, e instalações sanitárias para o pessoal.

#### Artigo 38.º

##### Sala de refeições

1 — As unidades devem dispor de uma sala destinada a refeições.

2 — A sala referida no número anterior deve estar equipada e possuir área, acabamentos e instalações em conformidade com as atividades a desenvolver e respeitando as respetivas normas de higiene e segurança, não podendo a sua área ser inferior a 2 m<sup>2</sup> por utente para uma utilização simultânea de, no mínimo, 50 % dos utentes.

#### Artigo 39.º

##### Sala polivalente

As unidades devem dispor de uma sala polivalente destinada ao convívio, reuniões, atividades recreativas de grupo, atividades pedagógicas e de formação e encontros vários, não podendo a sua área ser inferior à definida no n.º 2 do artigo anterior.

#### Artigo 40.º

##### Outros espaços

As unidades devem dispor de um espaço exterior destinado a atividades de ar livre, não podendo a área respetiva ser inferior à definida no n.º 2 do artigo 38.º

#### SUBSECÇÃO III

##### Instalações técnicas e equipamentos especiais

#### Artigo 41.º

##### Generalidades

1 — O projeto, conceção e funcionamento das instalações técnicas e equipamentos especiais devem obedecer às normas em vigor, bem como às recomendações específicas que a natureza dos vários serviços venha a justificar, de modo a criar adequadas condições de prestação de serviços, de conforto e ambiente, de acordo com padrões atuais de qualidade e segurança.

2 — Para os efeitos do número anterior, as instalações técnicas e equipamentos especiais mínimos a prever são os seguintes:

- a) Instalações elétricas;
- b) Destino final dos resíduos;
- c) Alimentação;
- d) Serviços de lavandaria;
- e) Equipamentos frigoríficos;
- f) Abastecimento de águas e tratamento de efluentes;
- g) Segurança contra incêndios e intrusão.

#### Artigo 42.º

##### Serviço de alimentação, lavandaria, equipamentos frigoríficos, depósitos de reserva de água e tratamento das águas residuais domésticas

Às unidades a que respeita este capítulo aplica-se o disposto nos artigos 23.º a 27.º

#### Artigo 43.º

##### Fornecimento de energia elétrica em situações de emergência

Sem prejuízo do disposto na legislação em vigor, a unidade deve possuir condições próprias que permitam o seu funcionamento em situações de emergência, designadamente no que diz respeito aos sistemas de iluminação de emergência, central telefónica e sistema de segurança.

#### Artigo 44.º

##### Destino final dos resíduos

Às unidades a que respeita o presente capítulo aplica-se o disposto no artigo 22.º

#### SECÇÃO II

##### Organização e funcionamento

#### Artigo 45.º

##### Direção técnica

1 — A direção técnica das unidades é assumida por profissional de saúde com habilitação e formação adequadas ao exercício da função, e supervisão de um médico psiquiatra.

2 — O diretor técnico tem a responsabilidade da definição e execução do programa terapêutico.

#### Artigo 46.º

##### Pessoal

1 — As unidades devem dispor de um médico responsável pela vigilância da saúde dos utentes, pela continuidade dos tratamentos prévios à admissão, bem como pelo encaminhamento dos utentes para outras estruturas de saúde, quando necessário.

2 — As unidades devem assegurar, no funcionamento dos seus serviços, a presença física e permanente de profissionais de saúde e pessoal técnico devidamente habilitados e com formação adequada, em número necessário para as atividades a desenvolver.

3 — Sempre que solicitado pelas entidades competentes, as unidades devem facultar a relação do seu pessoal, incluindo as respetivas categorias profissionais, habilitações, descrição de funções e escalas de serviço.

#### Artigo 47.º

##### Normas de funcionamento

1 — Sem prejuízo do disposto no presente diploma, o funcionamento das unidades a que se refere o presente capítulo carece da existência de apoio de médico psiquiatra.

2 — São requisitos para a admissão de utentes:

- a) A sua prévia avaliação médica e psiquiátrica, que deverá constar no registo do seu processo clínico;
- b) A sua declaração expressa de opção de internamento, bem como do seu conhecimento do regulamento interno e programa terapêutico da unidade.

#### Artigo 48.º

##### Registos e processos clínicos, seguro de atividade, regulamento interno e tabela de preços, livro de reclamações

Às unidades a que respeita este capítulo aplica-se o disposto nos artigos 31.º a 34.º

## TÍTULO III

## Unidades de ambulatório

## CAPÍTULO I

## Centros de consultas

## SECÇÃO I

## Instalações

## Artigo 49.º

## Meio físico e normas genéricas de construção

Às unidades a que respeita este capítulo aplica-se o disposto nos artigos 9.º e 12.º

## Artigo 50.º

## Salas e apoios

1 — As unidades devem dispor de salas de consulta com área mínima de 10 m<sup>2</sup> e a largura mínima de 2,60 m.

2 — As unidades devem, igualmente, dispor de sala de espera, receção e instalações sanitárias para os utentes, com portas a abrir para o exterior ou de correr, com puxadores redondos e de fácil abertura pelo pessoal, adaptadas à utilização por pessoas com mobilidade condicionada, com sistema de chamada de emergência por botoneira.

## SECÇÃO II

## Organização e funcionamento

## Artigo 51.º

## Registos e processos clínicos, seguro de atividade, regulamento interno e tabela de preços, livro de reclamações

Às unidades previstas neste capítulo aplica-se, com as necessárias adaptações, o disposto nos artigos 31.º a 34.º

## Artigo 52.º

## Direção técnica e pessoal

1 — A direção técnica das unidades é assumida por profissional de saúde com habilitação e formação adequadas ao exercício da função.

2 — As unidades devem dispor de equipas constituídas por médicos, psicólogos e outros técnicos de saúde, sob a supervisão de um psiquiatra.

## CAPÍTULO II

## Centros de dia

## SECÇÃO I

## Instalações

## Artigo 53.º

## Meio físico, instalação e normas genéricas de construção

Às unidades a que respeita este capítulo aplica-se o disposto nos artigos 9.º, 10.º e 12.º

## Artigo 54.º

## Gabinetes, salas e apoios

1 — As unidades devem dispor de gabinetes destinados a locais de trabalho dos técnicos e demais profissionais, bem como à receção e atendimento de utentes e familiares.

2 — A área mínima de cada um dos gabinetes referidos no número anterior deve ser de 10 m<sup>2</sup>.

3 — As unidades devem possuir uma sala destinada a atividades ocupacionais diversificadas.

4 — Em cada sessão de atividades, a taxa de ocupação da sala referida no número anterior não pode ser inferior a uma área de 2 m<sup>2</sup> por utente.

5 — Devem ainda existir instalações sanitárias distintas para utentes e pessoal, adaptadas à utilização por pessoas com mobilidade condicionada e sistema de chamada de emergência.

6 — As instalações sanitárias para utentes devem ser separadas por género, com portas a abrir para o exterior ou de correr, com puxadores redondos e de fácil abertura pelo pessoal.

## SECÇÃO II

## Organização e funcionamento

## Artigo 55.º

## Direção técnica e pessoal

As unidades devem dispor de responsáveis técnicos com habilitação e formação adequada na área da psicologia.

## Artigo 56.º

## Registos e processos clínicos, seguro de atividade, regulamento interno e tabela de preços, livro de reclamações

Às unidades previstas neste capítulo aplica-se, com as necessárias adaptações, o disposto nos artigos 31.º a 34.º

## TÍTULO IV

## Licenciamento, fiscalização e sanções

## Artigo 57.º

## Licenciamento

1 — O funcionamento das unidades a que se refere o presente diploma depende da atribuição de uma licença obtida mediante procedimento simplificado, no caso das unidades de ambulatório previstas no n.º 3 do artigo 3.º, ou mediante procedimento ordinário, nos restantes casos.

2 — A licença referida no número anterior fixa os serviços que o seu titular fica autorizado a prestar, com indicação do tipo e lotação da unidade.

## Artigo 57.º-A

## Licenciamento, fiscalização e contraordenações

Ao licenciamento, fiscalização e contraordenações é aplicável o regime estabelecido nos artigos 4.º a 21.º e 23.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, considerando-se a referência feita à «portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde», no n.º 1 do artigo 2.º do diploma mencionado, como uma remissão para o presente diploma, quando se trate de unidades privadas que atuem na

área do tratamento ou da recuperação de comportamentos aditivos e dependências.

Artigo 58.º

**Remissão**

[Revogado]

Artigo 59.º

**Vistoria**

[Revogado]

Artigo 60.º

**Fiscalização**

[Revogado]

Artigo 61.º

**Suspensão e revogação da licença e autorização de reabertura**

[Revogado]

Artigo 62.º

**Contraordenações**

[Revogado]

Artigo 63.º

**Aplicação e destino das coimas**

[Revogado]

Artigo 64.º

**Emolumentos**

[Revogado]

## TÍTULO V

### Disposições finais

Artigo 65.º

**Norma revogatória**

São revogados o Decreto Regulamentar n.º 42/93, de 27 de novembro, e o despacho do Ministro da Saúde n.º 21/95, de 30 de agosto.

Artigo 66.º

**Entrada em vigor**

O presente decreto-lei entra em vigor 30 dias após a data da sua publicação.

#### ANEXO I

**Instalações e equipamentos mínimos a considerar nas áreas ou unidades de internamento para desabilitação e seus apoios, para os efeitos, designadamente, do n.º 2 do artigo 14.º**

1 — Instalações:

1.1 — Por área ou unidade funcional de internamento de utentes, são consideradas as seguintes estruturas:

1.1.1 — Gabinete de enfermagem e ou técnicos com área mínima de 10 m<sup>2</sup> e boa visibilidade para o corredor da unidade;

1.1.2 — Sala de observação e de tratamento, na área dos quartos, com área mínima de 12 m<sup>2</sup> e largura mínima de 3 m, dispensável quando na unidade só existam quartos individuais;

1.1.3 — Instalações sanitárias para utentes:

a) Separadas por género;

b) Adaptadas à utilização por pessoas com mobilidade condicionada;

c) Com as portas a abrir para o exterior ou de correr;

d) Com puxadores redondos;

e) Cortadas a 30 cm do pavimento;

f) Com fechaduras de fácil abertura pelo pessoal;

g) Sistema de chamada de emergência por botoneira;

h) Espelhos inquebráveis;

i) Zona de duche com ralo no pavimento.

1.1.4 — Instalações sanitárias para o pessoal;

1.1.5 — Sempre que não forem centralizados, devem ser considerados vestiários de pessoal com instalações sanitárias próprias;

1.1.6 — Área de sujos e despejos;

1.1.7 — Copa, com área mínima de 8 m<sup>2</sup> por unidade de 25 camas;

1.1.8 — Refeitório, com área mínima de 2 m<sup>2</sup> por utente para utilização em simultâneo de, no mínimo, 50 % dos utentes, dispensável quando na mesma só existam quartos individuais;

1.1.9 — Sala de estar para utentes, com área mínima de 2 m<sup>2</sup> por utente, para uma utilização em simultâneo de, no mínimo, 50 % dos utentes;

1.2 — Os quartos de internamento de utentes devem obedecer aos seguintes requisitos:

1.2.1 — Quartos com uma ou mais camas, sendo obrigatória a existência de, pelo menos, 15 % de quartos individuais na unidade;

1.2.2 — Nos quartos de uma, duas, três ou quatro camas, as áreas mínimas úteis são, respetivamente, de 12 m<sup>2</sup>, 18 m<sup>2</sup>, 24 m<sup>2</sup> e 30 m<sup>2</sup>, com a largura mínima de 3,50 m nos quartos múltiplos;

1.2.3 — Os quartos devem ter arejamento e iluminação naturais e exposição direta ao sol, em condições satisfatórias e, simultaneamente, permitir o seu completo obscurecimento através de comando interno elétrico;

1.2.4 — As portas das divisões que possam ser utilizadas por utentes não podem ser trancadas por dentro;

1.2.5 — As janelas devem ser concebidas de modo a salvaguardar a integridade física dos utentes, nomeadamente através da instalação de vidros inquebráveis e sistemas de ventilação basculantes.

2 — Equipamentos:

2.1 — Equipamento técnico e geral:

2.1.1 — Os quartos devem dispor de sistemas de chamada de enfermeiro por botoneira, um por cama;

2.1.2 — Cada quarto deverá dispor, no mínimo, de uma tomada de corrente de segurança por cama;

2.1.3 — As camas devem dispor de uma fonte de luz à cabeceira;

2.1.4 — Equipamento geral de apoio;

2.1.5 — Todo o equipamento dos quartos deve ser concebido de modo a não apresentar risco para a integridade física dos utentes eventualmente agitados e ou confusos e dos profissionais, nomeadamente através da eliminação de arestas vivas e pontiagudas e objetos corto-perfurantes;

2.2 — Equipamento médico:

2.2.1 — Eletrocardiógrafo, afeto às diferentes áreas de internamento;

2.2.2 — Cada área ou unidade de internamento deve ter imediato acesso a um carro de emergência apetrechado com desfibrilhador, bala de oxigénio e equipamento de insuflação manual e demais equipamentos previstos em normas técnicas específicas, tais como estetoscópio e esfigmomanómetro.

ANEXO II

**Requisitos mínimos das unidades de ar condicionado e condições ambientais a considerar, para os efeitos do n.º 2 do artigo 20.º**

- 1 — Temperatura do termómetro seco: 20.ºC a 24.ºC.
- 2 — Humidade relativa: 50 %.
- 3 — Nível de ruído: 35 NC.
- 4 — Nas salas de apoio com eventual produção de ambientes poluídos, devem ser aplicados sistemas de extração forçada de ar.
- 5 — É obrigatório prever sistemas de extração generalizados.
- 6 — O sistema de «sujos» deve ser independente do de «limpos».

ANEXO III

**Requisitos mínimos a considerar no reprocessamento de dispositivos médicos e outros materiais, para efeitos do n.º 2 do artigo 21.º**

- 1 — Para a obtenção de artigos esterilizados, devem adotar-se as seguintes modalidades:
  - 1.1 — Utilização exclusiva de artigos descartáveis (não podem ser reprocessados para utilização posterior).
  - 1.2 — Utilização de artigos esterilizados em entidade externa certificada.
  - 1.3 — Utilização de artigos esterilizados em serviço interno de esterilização para uma parte ou a totalidade das necessidades da unidade de saúde. Em caso de esterilização pelo serviço interno de apenas uma parte do material, o restante deve ser obtido com recurso às opções descritas em 1.1 e 1.2.
- 2 — Requisitos especiais:
  - 2.1 — Todos os dispositivos potencialmente contaminados são manipulados, recolhidos e transportados em condições de segurança, em caixas ou carros fechados, para a área de descontaminação de forma a evitar o risco de contaminação dos circuitos envolventes de doentes e pessoal.
  - 2.2 — O serviço interno de esterilização deve satisfazer os normativos em vigor com vista a assegurar o cumprimento das seguintes fases:
    - a) Recolha de instrumentos ou dispositivos médicos;
    - b) Limpeza e descontaminação;
    - c) Triagem, montagem e embalagem;
    - d) Esterilização em autoclave validada e mantida de acordo com a legislação nacional, adaptado às necessidades do serviço e ao tipo de técnicas utilizadas.

ANEXO IV

**Equipamento mínimo a considerar na confeção da alimentação nas unidades, para os efeitos dos n.ºs 2 e 3 do artigo 23.º**

1 — Equipamento mínimo:

	Sem confeção própria	Com confeção própria
Copa de apoio . . . . .	Sim.	Sim.
Bloco de confeção . . . . .		Sim.
Equipamento para lavagem de loiça . . . . .		Sim.
Equipamento adequado à preparação de alimentos.		Sim.
Apanha-fumos, com sistema privativo de extração de ar.		Sim.
Exaustor de cheiros . . . . .	Sim.	
Eletrocutor de insetos. . . . .	Sim.	Sim.

2 — Outros requisitos:

- 2.1 — As unidades com internamento com atendimento de doentes portadores de doenças infetocontagiosas devem possuir máquina de lavar louça com programa de desinfecção.
- 2.2 — O equipamento descrito, bem como as respetivas bancadas de apoio, tem de ser construído em material que garanta as necessárias condições higiénicas, de acordo com a legislação em vigor.
- 2.3 — O equipamento descrito deve ter capacidade adequada às necessidades da unidade de saúde a que se destina.

ANEXO V

**Equipamentos mínimos a considerar na lavagem e tratamento de roupa, nas unidades, para os efeitos dos n.ºs 2 e 3 do artigo 24.º**

- 1 — Unidades com lavagem e engomagem da roupa utilizada:
  - a) Máquina de lavar roupa com programa de desinfecção térmica;
  - b) Secador;
  - c) Ferro de engomar, do tipo industrial, com produção de vapor;
  - d) Tábua de engomar do tipo industrial.
- 2 — Unidades que não procedam à lavagem e tratamento da roupa utilizada:
  - a) Máquina de lavar roupa do tipo doméstico;
  - b) Ferro de engomar com produção de vapor;
  - c) Tábua de engomar.

ANEXO VI

**Equipamentos frigoríficos mínimos a considerar nas unidades, para os efeitos dos n.ºs 1 e 2 do artigo 25.º**

1 — Equipamento mínimo:

	Setor de alimentação		Setor médico
	Sem confeção	Com confeção	
Frigorífico tipo doméstico com congelador independente.	Sim.		

	Setor de alimentação		Setor médico
	Sem confeção	Com confeção	
Equipamento frigorífico com características em conformidade com os produtos a que se destinam.		Sim.	
Equipamento frigorífico para lixos da cozinha.		Sim.	
Equipamento frigorífico para resíduos do grupo IV.			Sim.
Equipamento frigorífico para medicamentos.			Sim.

2 — O equipamento descrito deve ter capacidade adequada às necessidades da unidade de saúde a que se destina e ser alimentado em energia elétrica pela rede de socorro.

### Decreto-Lei n.º 75/2016

de 8 de novembro

O regime jurídico das farmácias encontra-se previsto no Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, alterado pela Lei n.º 26/2011, de 16 de junho, pelo Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto, pela Lei n.º 16/2013, de 8 de fevereiro, e pelos Decretos-Leis n.ºs 128/2013, de 5 de setembro, e 109/2014, de 10 de julho, e pela Lei n.º 51/2014, de 25 de agosto, que procedeu à reorganização jurídica do sector das farmácias.

Fruto da experiência da aplicação do referido regime, o mesmo diploma tem vindo a sofrer algumas alterações designadamente em matéria relativa ao critério de licenciamento de novas farmácias, nomeadamente em matéria de procedimento concursal, cuja alteração efetuada através do Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto, permitiu uma maior celeridade na atribuição de licenciamento de novas farmácias.

Se por um lado as alterações realizadas contribuíram para uma maior agilização relativamente à atribuição de licenciamento, o facto é que o mesmo não se verifica em matéria de comunicação para efeitos de averbamento em alvará dos processos relativos a alteração de propriedade.

Nesta conformidade e no âmbito das medidas de simplificação administrativa e legislativa e de modernização dos serviços públicos do Programa SIMPLEX+, que visa, entre outros aspetos, a simplificação e agilização dos processos de comunicação e registo de situações relativas à alteração de propriedade das farmácias, procede-se à revisão dos procedimentos, através da sua simplificação, diminuindo assim a carga burocrática e os custos a ela inerentes, conduzindo consequentemente a uma maior responsabilização dos agentes envolvidos no processo de alteração da respetiva propriedade e a um reforço da fiscalização posterior.

Uma vez que fruto da experiência relativa à instalação e funcionamento de farmácias de dispensa de medicamentos ao público nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde se constata que os princípios do interesse público e da acessibilidade que presidiram à implementação deste regime não se demonstraram, e uma vez que se encontra devidamente assegurada a acessibilidade dos utentes aos medicamentos através da rede de farmácias comunitárias existentes com a adequada cobertura de serviços de turnos existente e que está em curso a revisão do quadro legal, em conformidade com o programa do XXI Governo Constitucional,

no sentido de adequar a valorização do papel das farmácias comunitárias enquanto agentes de proximidade, justifica-se proceder à revogação do Decreto-Lei n.º 241/2009, de 16 de setembro.

Foram ouvidas a Associação Nacional de Farmácias, a Ordem dos Farmacêuticos e a União das Mutualidades Portuguesas.

Foi promovida a audição da Associação das Farmácias de Portugal, da CNIS — Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade e da União das Misericórdias Portuguesas.

Assim:

Nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### Objeto

O presente decreto-lei procede à sétima alteração ao Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, alterado pela Lei n.º 26/2011, de 16 de junho, pelo Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto, pela Lei n.º 16/2013, de 8 de fevereiro, e pelos Decretos-Leis n.ºs 128/2013, de 5 de setembro, e 109/2014, de 10 de julho, e pela Lei n.º 51/2014, de 25 de agosto, que estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina.

#### Artigo 2.º

##### Alteração ao Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto

Os artigos 12.º, 18.º, 19.º, 19.º-A, 20.º, 22.º, 25.º, 27.º, 30.º, 36.º, 38.º, 41.º, 44.º, 47.º-A, 53.º, 54.º e 59.º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, alterado pela Lei n.º 26/2011, de 16 de junho, pelo Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto, pela Lei n.º 16/2013, de 8 de fevereiro, e pelos Decretos-Leis n.ºs 128/2013, de 5 de setembro, e 109/2014, de 10 de julho, e pela Lei n.º 51/2014, de 25 de agosto, passam a ter a seguinte redação:

#### «Artigo 12.º

[...]

1 — [...].

2 — [...].

3 — [...].

4 — A comunicação prevista na alínea *a*) do n.º 2, pode ser substituída por informação equivalente, fornecida pelas farmácias à Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., através do Centro de Conferência de Faturas do Serviço Nacional de Saúde.

#### Artigo 18.º

[...]

1 — [...].

2 — [...].

3 — [...].

4 — [...].

5 — [...].

6 — [...].

7 — A alteração da propriedade de farmácia está sujeita a comunicação, por meios eletrónicos, em local apropriado no sítio eletrónico do INFARMED, I. P., no prazo de 30 dias a contar da data da respetiva alteração, mediante declaração assinada pelo proprietário averbada