

Portaria n.º 375/2008

de 23 de Maio

O acordo colectivo de trabalho entre o CCP — Clube de Campismo do Porto e outro e o SITESC — Sindicato de Quadros, Técnicos Administrativos, Serviços e Novas Tecnologias, publicado no *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 38, de 15 de Outubro de 2007, abrange as relações de trabalho entre os empregadores outorgantes e os trabalhadores representados pela associação sindical signatária.

As empresas e a associação sindical subscritoras requereram a extensão do referido convénio a todas as empresas que se dediquem à exploração de parques de campismo e a todos os trabalhadores ao seu serviço das profissões e categorias previstas na convenção, alegando razões sociais e a necessidade de combater a concorrência desleal.

O n.º 2 do artigo 575.º do Código do Trabalho só permite a extensão de convenções colectivas de trabalho em área diversa da abrangida quando não existam associações sindicais ou de empregadores e se verifique identidade ou semelhança económica e social. A actividade de exploração de parques de campismo é representada por diversas associações de empregadores, nomeadamente pela União das Empresas de Hotelaria, de Restauração e de Turismo de Portugal, pela Associação dos Industriais de Hotelaria e Restauração do Centro e pela Associação dos Industriais Hoteleiros e Similares do Algarve, pelo que a extensão da convenção só se aplicará aos trabalhadores ao serviço dos empregadores outorgantes não filiados no sindicato signatário.

Não foi possível avaliar o impacto da extensão em virtude de se tratar da primeira convenção entre estes outorgantes e o apuramento estatístico dos quadros de pessoal disponível se reportar a 2005.

Para além das tabelas salariais, a convenção contempla outras cláusulas de conteúdo pecuniário. Embora não se disponha de dados estatísticos que permitam avaliar o impacto destas prestações, justifica-se incluí-las na extensão, atenta a sua finalidade.

Atendendo a que a convenção regula diversas condições de trabalho, procede-se à ressalva genérica de cláusulas contrárias a normas legais imperativas.

Com vista a aproximar os estatutos laborais dos trabalhadores, a extensão assegura para a tabela salarial e para as cláusulas de conteúdo pecuniário retroactividade idêntica à da convenção.

A extensão da convenção tem, no plano social, o efeito de uniformizar as condições mínimas de trabalho dos trabalhadores ao serviço das empresas outorgantes.

Foi publicado o aviso relativo à presente extensão no *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 7, de 22 de Fevereiro de 2008, ao qual não foi deduzida oposição por parte dos interessados.

Assim:

Manda o Governo, pelo Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social, ao abrigo dos n.ºs 1 e 3 do artigo 575.º do Código do Trabalho, o seguinte:

Artigo 1.º

1 — As condições de trabalho constantes do acordo colectivo de trabalho entre o CCP — Clube de Campismo do Porto e outro e o SITESC — Sindicato de Quadros,

Técnicos Administrativos, Serviços e Novas Tecnologias, publicado no *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 38, de 15 de Outubro de 2007, são estendidas às relações de trabalho entre as empresas outorgantes e os trabalhadores ao seu serviço das profissões e categorias nele previstas não filiados no sindicato outorgante.

2 — Não são objecto de extensão as disposições contrárias a normas legais imperativas.

Artigo 2.º

1 — A presente portaria entra em vigor no 5.º dia após a sua publicação no *Diário da República*.

2 — A tabela salarial e as cláusulas de conteúdo pecuniário produzem efeitos desde 1 de Janeiro de 2007.

3 — Os encargos resultantes da retroactividade podem ser satisfeitos em prestações mensais de igual valor, com início no mês seguinte ao da entrada em vigor da presente portaria, correspondendo cada prestação a dois meses de retroactividade ou fracção e até ao limite de seis.

O Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social, *José António Fonseca Vieira da Silva*, em 12 de Maio de 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE**Portaria n.º 376/2008**

de 23 de Maio

O Decreto-Lei n.º 186/2006, de 12 de Setembro, estabelece o regime de atribuição de apoios financeiros pelo Estado, através dos serviços e organismos do Ministério da Saúde, a pessoas colectivas privadas sem fins lucrativos.

Às Administrações Regionais de Saúde, I. P., compete, no âmbito das suas atribuições, desenvolver e consolidar, na sua área de influência, a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e supervisionar o seu funcionamento.

No quadro do regime instituído pelo referido diploma legal, importa agora estabelecer as regras específicas da atribuição de apoio financeiro pelas Administrações Regionais de Saúde, I. P., a projectos que permitam colmar necessidades identificadas no âmbito dos cuidados continuados integrados nas áreas geográficas em que se inserem.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 186/2006, de 12 de Setembro, manda o Governo, pela Ministra da Saúde, o seguinte:

1.º É aprovado o Regulamento da Atribuição de Apoios Financeiros pelas Administrações Regionais de Saúde, I. P., a Pessoas Colectivas Privadas sem Fins Lucrativos, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, designado por Programa Modelar, anexo à presente portaria e que dela faz parte integrante.

2.º A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Pela Ministra da Saúde, *Francisco Ventura Ramos*, Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, em 15 de Abril de 2008.

ANEXO

REGULAMENTO DO PROGRAMA MODELAR

Artigo 1.º

Objecto

O presente Regulamento estabelece as normas aplicáveis à atribuição de apoios financeiros pelas Administrações Regionais de Saúde, I. P., adiante designadas por ARS.

Artigo 2.º

Objectivos

O financiamento a que se refere o presente Regulamento visa fomentar a participação directa das pessoas colectivas privadas sem fins lucrativos na prossecução dos objectivos estabelecidos no artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 186/2006, de 12 de Setembro, através de projectos que respondam a necessidades identificadas no desenvolvimento e consolidação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

Artigo 3.º

Âmbito

O presente Regulamento aplica-se a Portugal continental.

Artigo 4.º

Candidatos

São entidades susceptíveis de beneficiar de apoio financeiro as pessoas colectivas privadas sem fins lucrativos que desenvolvam ou pretendam desenvolver projectos para prestação de cuidados continuados integrados no âmbito da RNCCI e que reúnam os requisitos previstos no artigo seguinte.

Artigo 5.º

Requisitos dos candidatos

1—Os candidatos à atribuição de apoio financeiro devem obedecer ao cumprimento das seguintes condições, sob pena de exclusão:

- a) Encontrar-se regularmente constituídos e devidamente registados;
- b) Possuir contabilidade organizada e ter a situação regularizada em matéria de obrigações contabilísticas;
- c) Não ter condenação judicial por má administração de subsídios ou outro tipo de financiamentos públicos;
- d) Deter idoneidade, capacidade organizativa, técnica e financeira, bem como os meios materiais, técnicos, humanos e financeiros para desenvolver os projectos propostos;

e) Ter a situação contributiva perante a segurança social e a administração fiscal devidamente regularizada;

f) Serem proprietários do terreno ou do edifício a intervir ou detentores de qualquer outro título bastante que permita afectar edificações, instalações e equipamentos objecto do financiamento previsto no presente Regulamento, pelo período mínimo de três, cinco ou oito anos, consoante o apoio financeiro ascenda a € 100 000, € 400 000 ou € 750 000, respectivamente, em regime de permanência e exclusividade.

Artigo 6.º

Projectos elegíveis

1—Os projectos susceptíveis de beneficiar de apoio financeiro devem inscrever-se em, pelo menos, um dos seguintes tipos:

- a) Construção de raiz e ou construção de ampliação para tipologias da RNCCI, no caso de situações de lacuna destes serviços e para progressiva cobertura a nível nacional da RNCCI, de acordo com os requisitos das condições de instalação definidos nos programas funcionais constantes do anexo do presente Regulamento e que dele fazem parte integrante;
- b) Construção de remodelação para tipologias da RNCCI, tendo em conta os requisitos das condições de instalação definidos nos programas funcionais constantes do anexo;
- c) Aquisição de equipamentos para melhorar as condições de funcionamento de unidades prestadoras de cuidados continuados integrados no âmbito da RNCCI.

Artigo 7.º

Requisitos dos projectos

1—Os projectos não podem ter sido objecto de qualquer outro financiamento, comunitário ou nacional, para as mesmas despesas.

2—Verificar-se viabilidade de construção, de raiz ou de ampliação, mediante informação prévia da autarquia.

3—Podem, em aviso de abertura, ser fixados requisitos diferenciados de acesso às candidaturas.

Artigo 8.º

Financiamento de projectos

1—O montante financeiro disponível para o presente programa é fixado anualmente, nos termos do Decreto-Lei n.º 186/2006, de 12 de Setembro.

2—O apoio financeiro a atribuir pela ARS a cada projecto é de 75 % do valor global elegível, até ao limite máximo de apoio financeiro de € 750 000.

3—Para efeitos do disposto no número anterior, considera-se valor global elegível a soma dos valores parciais elegíveis determinados nos termos do número seguinte.

4—Os valores parciais elegíveis são, no máximo, os seguintes:

- a) De estudos e projectos: o equivalente ao valor global destes, até ao limite máximo de € 50 000;
- b) De edificações e instalações técnicas: o produto do valor de referência do metro quadrado de construção, pela área útil dos espaços exclusivamente atribuídos a cuidados continuados integrados, objecto de construção no âmbito da candidatura apresentada;
- c) De equipamento: o equivalente ao valor global deste, até ao limite máximo de € 200 000.

5—O valor de referência do metro quadrado será definido em cada aviso de abertura de candidaturas.

6—O apoio financeiro a conceder tem natureza não reembolsável.

Artigo 9.º

Elegibilidade de despesas

1—Todas as despesas a considerar destinam-se, exclusivamente, à prossecução dos projectos referidos no artigo 6.º do

presente Regulamento e regem-se por princípios de boa administração, boa gestão financeira e optimização dos recursos disponíveis.

2—As despesas elegíveis têm, como implícito no conceito de despesa, a obrigatoriedade de um pagamento efectivo por parte da entidade beneficiária do apoio, a ser devidamente comprovado por esta.

3—Podem ser consideradas despesas elegíveis:

- a) Aquisição de serviços;
- b) Estudos e projectos;
- c) Despesas associadas a obras de construção de raiz e ou ampliação previstas na alínea a) do n.º 1 do artigo 6.º;
- d) As despesas associadas a obras de remodelação previstas na alínea b) do n.º 1 do artigo 6.º, para cumprimento dos programas funcionais tipo constantes do anexo;
- e) Aquisição de equipamentos novos:
 - i) Equipamentos e instrumentos médicos;
 - ii) Equipamento informático e ou de comunicação;
 - iii) Equipamentos gerais, incluindo mobiliário.

4—Para efeitos do disposto na alínea e) do n.º 3, são disponibilizadas nos sítios da Internet de cada ARS as listagens referenciais do equipamento elegível no âmbito do presente Regulamento.

Artigo 10.º

Limite de elegibilidade de despesas

1—São apenas elegíveis as despesas realizadas durante o período de vigência do projecto e que sejam objectivamente indispensáveis à sua concretização, podendo, porém, ser consideradas despesas em curso realizadas entre 1 de Janeiro de 2008 e a data de celebração do contrato a que se refere o artigo 18.º do presente Regulamento.

2—Para efeitos do disposto na parte final do número anterior, as entidades susceptíveis de beneficiar de apoio financeiro devem, aquando da apresentação da candidatura, documentar a realização dessas despesas de acordo com a legislação em vigor relativa à aquisição de bens e serviços e empreitadas de obras públicas.

Artigo 11.º

Aviso de abertura de candidaturas

Os avisos de abertura das candidaturas ao apoio financeiro previsto neste Regulamento são fixados por despacho da Ministra da Saúde.

Artigo 12.º

Apresentação de candidaturas

1—As candidaturas aos projectos previstos neste Regulamento devem ser apresentadas à ARS competente em função da respectiva área de influência.

2—Para efeitos do disposto no número anterior, as candidaturas devem ser entregues directamente na sede da ARS, ou enviadas pelo correio sob registo, sendo obrigatória a utilização do formulário disponibilizado pela ARS, devidamente preenchido e assinado por quem tenha competência para o acto nos termos legais.

3—São ainda admissíveis as candidaturas que, à data da sua apresentação à ARS, já tenham iniciado a execução do respectivo projecto desde que o mesmo não se encontre ainda totalmente concluído.

4—O processo de candidatura deve ser acompanhado:

- a) Formulário e documentos nele indicados ou nos seus anexos;
- b) Documentos comprovativos da posse dos requisitos a que se referem as alíneas a), b), d) e f) do artigo 5.º e declaração sob compromisso de honra relativamente à situação prevista na alínea c) do mesmo artigo;
- c) Documentos comprovativos da regular situação contributiva perante a segurança social e administração fiscal prevista na alínea e) do artigo 5.º ou declaração de autorização de consulta dessa informação por parte da ARS, nos termos da lei;
- d) Documentos comprovativos do preenchimento do requisito enunciado no n.º 1 do artigo 7.º e informação da autarquia a que se refere o n.º 2 do mesmo artigo;
- e) Documentos comprovativos da capacidade financeira do candidato para suportar o financiamento do projecto na parte que excede o apoio financeiro concedido nos termos do presente Regulamento;
- f) No caso de projectos que envolvam a realização de obras de construção, deve ainda a candidatura ser instruída com o estudo prévio de arquitectura ou elementos de fase posterior do projecto técnico, incluindo peças escritas e desenhadas de forma a permitir a fácil apreciação das soluções propostas pelo autor do projecto e sua comparação com as exigências do programa funcional, acompanhado, no mínimo, dos seguintes elementos:
 - i) Memória descritiva e justificativa;
 - ii) Elementos gráficos sob a forma de plantas, alçados e cortes longitudinais e transversais abrangendo o núcleo edificado e o terreno, com indicação do perfil existente e o proposto, bem como das quotas dos diversos pisos e pavimento exterior envolvente, em escala apropriada, que explicitem a implantação do edifício, a sua integração urbana, os acessos, as necessidades de infra-estruturas, bem como a organização interna dos espaços, a interdependência de áreas e volumes, a compartimentação genérica e os sistemas de circulação;
 - iii) Estimativa do custo da obra.

5—A não entrega de todos os elementos referidos nos números anteriores e ou a sua apresentação fora de prazo implica a exclusão liminar da candidatura.

6—Da candidatura devem constar, de forma rigorosa e precisa, os objectivos mensuráveis do projecto e os meios necessários para os atingir, factor determinante na sua avaliação.

7—Podem sempre ser solicitados aos candidatos outros documentos considerados necessários para a apreciação das respectivas candidaturas, nomeadamente para efeitos do disposto no n.º 3 do artigo 7.º

Artigo 13.º

Períodos de apresentação de candidaturas

Os períodos para apresentação das candidaturas são fixados no respectivo aviso de abertura de candidaturas.

Artigo 14.º

Comissão de apreciação

1—As candidaturas são apreciadas por uma comissão composta por elementos da ARS, a designar pelo conselho directivo.

2—A composição da comissão referida no número anterior pode ser variável, devendo ser sempre constituída por um número ímpar de elementos, um dos quais preside.

3—Relativamente a cada candidatura, a comissão elabora parecer fundamentado quanto à respectiva qualidade e interesse, concluindo com uma proposta objectiva, não vinculativa, a submeter ao conselho directivo da ARS, propondo a aprovação ou não aprovação da mesma.

4—Para efeitos do disposto no número anterior, deve ser solicitado parecer técnico à Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados, bem como a outras entidades no âmbito das respectivas atribuições.

5—Podem sempre ser solicitados às entidades beneficiárias os esclarecimentos considerados necessários à elaboração de proposta de aprovação ou não aprovação de candidatura.

Artigo 15.º

Critérios e prazo para apreciação das candidaturas

1—É condição de indeferimento das candidaturas o não cumprimento dos requisitos definidos no artigo 5.º do presente Regulamento.

2—É ainda condição de indeferimento a verificação de qualquer das seguintes situações:

a) O não cumprimento dos requisitos definidos no artigo 6.º do presente Regulamento;

b) A não conformidade do estudo prévio e ou do projecto técnico de arquitectura com o programa funcional tipo para a tipologia respectiva da RNCCI, constante do anexo;

c) A não conformidade, dos projectos técnicos de arquitectura e ou de engenharia, com os regulamentos legais e ou com as normas europeias harmonizadas aplicáveis.

3—São critérios de apreciação:

a) A cobertura territorial, tendo em conta, para o efeito, os rácios definidos para cada uma das tipologias da RNCCI por 1000 habitantes com mais de 65 anos;

b) O aumento da capacidade do número de lugares resultante do projecto objecto de candidatura até à lotação máxima definida para cada tipologia a indicar no aviso de abertura de candidaturas;

c) Consistência do projecto, designadamente pela adequação do valor proposto de investimento à actividade a desenvolver e razoabilidade dos custos;

d) Relação intrínseca entre o diagnóstico de necessidades da RNCCI, a intervenção proposta e os resultados esperados.

4—A apreciação das candidaturas deve ser efectuada no prazo máximo de 90 dias úteis contados da data limite de apresentação das candidaturas devidamente instruídas.

Artigo 16.º

Decisão final

Compete ao conselho directivo da ARS a decisão final sobre a atribuição de apoio financeiro, devidamente fundamentada.

Artigo 17.º

Publicitação

A decisão final do conselho directivo da ARS é notificada aos candidatos e publicitada no sítio da Internet da ARS.

Artigo 18.º

Contrato

1—A concessão do apoio financeiro formaliza-se através da celebração de um contrato entre a ARS e a entidade seleccionada para beneficiar de apoio.

2—Do contrato referido no número anterior devem constar, obrigatoriamente, os direitos e obrigações das partes, bem como a previsão expressa de mecanismos eficazes de avaliação e acompanhamento permanente da respectiva execução.

Artigo 19.º

Obrigações das entidades beneficiárias

1—Sem prejuízo das obrigações constantes do contrato, bem como das estabelecidas no presente Regulamento, as entidades beneficiárias dos apoios ficam obrigadas a:

a) Respeitar os requisitos e condições que determinem a atribuição de apoio financeiro;

b) Comprovar o cumprimento das obrigações contratuais, designadamente através da apresentação de relatórios de execução técnica e financeira e relatórios de actividades;

c) Fornecer aos serviços da ARS todas as informações que lhes sejam solicitadas relativas à utilização dos apoios atribuídos;

d) Organizar, manter actualizados e permanentemente disponíveis os *dossiers* técnico e financeiro dos projectos, contendo os elementos que sejam indicados, para o efeito, pela ARS;

e) Afectar, obrigatoriamente, em regime de permanência e exclusividade, as edificações construídas e as instalações realizadas por atribuição do presente apoio financeiro aos fins e os objectivos propostos, por um período mínimo de três, cinco ou oito anos, consoante o apoio financeiro ascenda a € 100 000, € 400 000 ou € 750 000 euros, respectivamente, não podendo ser alienados antes de decorridos esse período, sem prejuízo do disposto no n.º 2;

f) Manter na sua posse os bens e ou equipamentos adquiridos por atribuição do presente apoio financeiro, cumprindo os objectivos propostos, por um período mínimo de cinco anos.

2—Mediante autorização prévia do conselho directivo da ARS, podem ser oneradas as infra-estruturas objecto de financiamento pelo presente Regulamento a favor de instituição de crédito que tenha concedido financiamento ao projecto.

Artigo 20.º

Acompanhamento e avaliação

1—O controlo da utilização do apoio financeiro é da responsabilidade da ARS, com vista a permitir o acompanhamento dos projectos e a prevenir ou detectar irregularidades e confirmar que os apoios financeiros se destinaram aos fins para os quais foram concedidos.

2—O acompanhamento operacionaliza-se através de visitas aos locais de desenvolvimento dos projectos, da apresentação de relatórios da execução física e da financeira pelas entidades beneficiárias e, eventualmente, por avaliação externa através de especialistas independentes designados para o efeito pelo conselho directivo da ARS.

3—Para efeitos do disposto no número anterior, as entidades beneficiárias devem apresentar à ARS os elementos que por esta sejam solicitados, bem como os relatórios de execução, com particular incidência nos aspectos de natureza financeira e com indicação dos objectivos atingidos e dos resultados alcançados.

4—O momento ou a periodicidade de apresentação dos relatórios é fixado no contrato a que se refere o artigo 18.º

5—A não apresentação dos relatórios a que se refere o n.º 3 condiciona a atribuição de novo apoio financeiro e pode determinar a suspensão da transferência de verbas conforme o disposto no artigo 22.º

6—Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, as entidades beneficiárias podem sempre ser objecto de auditorias técnicas e financeiras com vista ao apuramento da execução do contrato.

Artigo 21.º

Comissão de avaliação técnica

1—Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, a execução dos projectos relativos a obras de construção, de raiz, e ou ampliação, e de remodelação previstas nas alíneas a) e b) do n.º 1 do artigo 6.º, é acompanhada por uma comissão de avaliação técnica, que procede à elaboração de pareceres/relatórios de avaliação a pedido da ARS respectiva.

2—A decisão sobre a composição da comissão compete ao conselho directivo da ARS, de acordo com as orientações da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados.

Artigo 22.º

Suspensão do financiamento

1—O apoio financeiro concedido ao abrigo do presente Regulamento pode ser suspenso pelo conselho directivo da ARS caso sejam detectadas situações de deficiente cumprimento das obrigações pela entidade beneficiária do apoio financeiro:

a) Inexistência ou grave deficiência relativa a prestação de informação à ARS, à constituição dos *dossiers* técnicos e financeiros e à organização processual dos projectos;

b) Inconformidades dos documentos de despesas;

c) Inconformidades ou graves deficiências no âmbito da execução dos projectos.

2—A suspensão do financiamento cessa com a sanção da situação pela entidade beneficiária, no prazo que lhe tenha sido concedido pela ARS para o efeito.

Artigo 23.º

Rescisão do contrato

1—O contrato pode ser unilateralmente rescindido pela ARS nos seguintes casos:

a) Não cumprimento do projecto, nomeadamente o exercício desadequado da intervenção aprovada;

b) Incumprimento das obrigações estabelecidas no contrato, bem como das obrigações legais e fiscais;

c) Superveniência de situação não regularizada em matéria de impostos ou contribuições para a segurança social;

d) Recusa de prestação de informações, prestação de informações falsas sobre a situação da entidade ou viciação dos dados fornecidos;

e) Não sanção, no prazo concedido para o efeito, das deficiências e ou inconformidades previstas no artigo 22.º

2—A rescisão implica a caducidade do apoio financeiro concedido, ficando a entidade beneficiária obrigada a repor as importâncias recebidas, acrescidas de juros à taxa legalmente aplicável.

ANEXO

1—Programa funcional tipo—Paliativos

Nota.—As instalações referidas de seguida são consideradas por unidade de 20 camas ou piso de internamento.

Na unidade de internamento de paliativos 100 % dos quartos são individuais.

Generalidades:

Todos os corredores destinados à circulação de camas e macas devem ter o mínimo de 2,20 m úteis de largura, assegurando a possibilidade de cruzamento de duas camas.

Os quartos têm de ter iluminação e ventilação naturais e equipamento que permita o seu completo obscurcimento.

Sempre que a unidade de cuidados continuados tiver um desenvolvimento superior a um piso deve haver uma escada principal com uma largura não inferior a 1,40 m e pelo menos outra de serviço, com excepção para pisos com acesso de nível ao exterior.

As portas dos quartos e enfermarias devem ter o mínimo de 1,15 m de largura útil.

Todas as instalações sanitárias de doentes devem ser acessíveis por pessoas com deficiência. Os acessos às instalações sanitárias não devem devassar os locais de circulação dos utentes e do pessoal.

As portas deverão abrir para fora ou ser de correr. Nos casos em que isto não seja possível, a configuração das instalações sanitárias deve salvaguardar a possibilidade de com a abertura da porta ser arrastado um corpo caído no seu interior. Todas as fechaduras deverão ser comandadas pelo exterior por intermédio de chave mestra.

Designação	Função do compartimento	Área útil (mínima) (metros quadrados)	Largura (mínima) (metros)	Observações
------------	-------------------------	---------------------------------------	---------------------------	-------------

Área de recepção

Átrio		—	—	Pode ser comum a outros espaços.
Posto de atendimento		—	—	Recepção de visitas e encaminhamento. Pode ser comum a outros espaços.

Designação	Função do compartimento	Área útil (mínima) (metros quadrados)	Largura (mínima) (metros)	Observações
IS de visitantes		3 5 (deficientes)	— —	Preferencialmente, devem ser previstas três IS, duas separadas por sexos e uma outra adaptada a deficientes. No mínimo, deve existir uma, adaptada a deficientes.
Área administrativa				
Sala de secretariado	Zona de actividade administrativa e de arquivo clínico.	—	—	Pode ser comum a outros espaços.
Área de refeições, de convívio e de actividades				
Copa	Recepção e conferência de dietas. Preparação de refeições ligeiras.	8	—	
Refeitório	Sala de refeições	50 (20 utentes)	—	2,5 m ² por utente.
Sala de convívio/actividades	Sala para convívio de doentes e familiares.	50 (20 utentes)	—	2,5 m ² por utente.
IS associadas		3	—	Separadas por sexos.
Cabeleireiro/podólogo		5 (deficientes) —	— —	Uma outra adaptada a deficientes. Pode ser um serviço contratado.
Área de quartos e higiene pessoal				
Quarto	Com uma cama	14	3,5	O corredor de acesso aos quartos não conta para as áreas úteis dos mesmos.
IS de cada quarto		5	—	Acesso privativo do quarto, adaptada a deficientes e com duche no pavimento.
Banho assistido	Banho assistido de doentes, em cadeira ou maca, sanita e lavatório.	10	2,8	Com uma área livre correspondente à de um círculo de 1,5m de diâmetro.
Área médica e de enfermagem				
Posto de enfermagem	Com zona de armazenagem e de preparação de medicação e zona de registos.	12	—	
Sala de observação/tratamentos	Trabalho clínico, pensos e outros tratamentos.	16	3,5	
Gabinete médico/de enfermagem		12	—	
Área de pessoal				
Sala de trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade, reuniões e pausa.	14	—	Facultativa.
Vestiários de pessoal	Com zona de cacifos, IS associadas e chuveiros.	—	—	Pode ser centralizado. Separados por sexos.
IS associadas		3	—	Preferencialmente, deverão existir duas IS, separadas por sexos. No mínimo, deverá existir uma.
Área de logística				
Zona de material clínico	Arrumação de material clínico.	—	—	Possibilidade de arrumação em armário/estante/carro.
Zona de material de consumos	Arrumação de material de consumo.	—	—	Possibilidade de arrumação em armário/estante/carro.
Zona de roupa limpa	Arrumação de roupa limpa.	—	—	Possibilidade de arrumação em armário/estante/carro.
Zona de equipamento de limpeza	Arrumação de material e carro de limpeza.	—	—	

Designação	Função do compartimento	Área útil (mínima) (metros quadrados)	Largura (mínima) (metros)	Observações
Sala de desinfecção	Para lavagem e desinfecção de material clínico.	4	—	Dispensável quando na unidade existirem apenas arrastadeiras descartáveis.
Sala de lavagem e desinfecção de arrastadeiras.		—	—	
Sala de sujos e despejos		4	—	
Casa mortuária				
Depósito de cadáveres	Para depósito temporário de cadáveres.	12	—	Pode ser centralizado. Compartimento com lavatório. Dispensável quando só existam quartos individuais.

2—Programa funcional tipo—Convalescença

Nota.—As instalações referidas de seguida são consideradas por unidade de 20 a 30 camas ou piso de internamento.

Na unidade de internamento de convalescença, 75 % dos quartos são duplos e 25 % dos quartos são individuais. Generalidades:

Todos os corredores destinados à circulação de camas e macas devem ter o mínimo de 2,20 m úteis de largura, assegurando a possibilidade de cruzamento de duas camas.

Os quartos têm de ter iluminação e ventilação naturais e equipamento que permita o seu completo obscurcimento.

Sempre que a unidade de cuidados continuados tiver um desenvolvimento superior a um piso deve haver uma escada principal com uma largura não inferior a 1,40 m

e pelo menos outra de serviço, com excepção para pisos com acesso de nível ao exterior.

As portas dos quartos e enfermarias devem ter o mínimo de 1,15 m de largura útil.

Todas as instalações sanitárias de doentes devem ser acessíveis por pessoas com deficiência. Os acessos às instalações sanitárias não devem de passar os locais de circulação dos utentes e do pessoal.

As portas deverão abrir para fora ou ser de correr. Nos casos em que isto não seja possível a configuração das instalações sanitárias deve salvaguardar a possibilidade de com a abertura da porta ser arrastado um corpo caído no seu interior. Todas as fechaduras deverão ser comandadas pelo exterior por intermédio de chave mestra.

Designação	Função do compartimento	Área útil (mínima) (metros quadrados)	Largura (mínima) (metros)	Observações
------------	-------------------------	---------------------------------------	---------------------------	-------------

Área de recepção

Átrio		—	—	Pode ser comum a outros espaços. Recepção de visitas e encaminhamento.
Posto de atendimento		—	—	
IS de visitantes		3 5 (deficientes)	—	Pode ser comum a outros espaços. Preferencialmente, devem ser previstas três IS, duas separadas por sexos e uma outra adaptada a deficientes. No mínimo, deve existir uma, adaptada a deficientes.

Área administrativa

Sala de secretariado	Zona de actividade administrativa e de arquivo clínico.	—	—	Pode ser comum a outros espaços.
--------------------------------	---	---	---	----------------------------------

Área de refeições, de convívio e de actividades

Copa	Recepção e conferência de dietas. Preparação de refeições ligeiras.	8	—	
Refeitório	Sala de refeições	75 (30 utentes)	—	2,5 m ² por utente.
Sala de convívio/actividades	Sala para convívio de doentes e familiares.	75 (30 utentes)	—	2,5 m ² por utente.
IS associadas		3 5 (deficientes)	—	Separadas por sexos. Uma outra adaptada a deficientes.
Cabeleireiro/podólogo		—	—	Pode ser um serviço contratado.

Designação	Função do compartimento	Área útil (mínima) (metros quadrados)	Largura (mínima) (metros)	Observações
Área de quartos e higiene pessoal				
Quarto	Com uma cama	14	3,5	O corredor de acesso aos quartos não conta para as áreas úteis dos mesmos. Pelo menos 25 % dos quartos da unidade são individuais. Acesso privativo do quarto, adaptada a deficientes e com duche no pavimento. Com uma área livre correspondente à de um círculo de 1,5 m de diâmetro.
	Com duas camas (no máximo).	18	3,5	
IS de cada quarto		5	—	
Banho assistido	Banho assistido de doentes, em cadeira ou maca, sanita e lavatório.	10	2,8	
Área médica e de enfermagem				
Posto de enfermagem	Com zona de armazenagem e de preparação de medicação e zona de registos.	12	—	
Sala de observação/tratamentos	Trabalho clínico, pensos e outros tratamentos.	16	3,5	
Gabinete médico/de enfermagem		12	—	
Área de medicina física e reabilitação				
Ginásio/fisioterapia. Terapia ocupacional.	Desenvolvimento de atividades de reabilitação e ocupacionais.	50	—	
Electroterapia	Tratamentos de electroterapia com zona individualizada para tratamentos de parafina e parafango.	20	—	
Terapia da fala		12	—	Separadas por sexos. Uma outra adaptada a deficientes.
IS associadas		3	—	
		5 (deficientes)		
Área de pessoal				
Sala de trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade, reuniões e pausa.	14	—	Facultativa.
Vestiários de pessoal	Com zona de cacifos, IS associadas e chuveiros.	—	—	Pode ser centralizado. Separados por sexos.
IS associadas		3	—	Preferencialmente deverão existir duas IS, separadas por sexos. No mínimo, deverá existir uma.
Área logística				
Zona de material clínico	Arrumação de material clínico.	—	—	Possibilidade de arrumação em armário/estante/carro.
Zona de material de consumos	Arrumação de material de consumo.	—	—	Possibilidade de arrumação em armário/estante/carro.
Zona de roupa limpa	Arrumação de roupa limpa	—	—	Possibilidade de arrumação em armário/estante/carro.
Zona de equipamento de limpeza	Arrumação de material e carro de limpeza.	—	—	
Sala de desinfeção	Para lavagem e desinfeção de material clínico.	4	—	
Sala de lavagem e desinfeção de arrastadeiras.		—	—	Dispensável quando na unidade existirem apenas arrastadeiras descartáveis.
Sala de sujios e despejos	Para arrumação temporária de sacos de roupa suja e de resíduos e despejos.	4	—	
Casa mortuária				
Depósito de cadáveres	Para depósito temporário de cadáveres.	12	—	Pode ser centralizado. Compartimento com lavatório. Dispensável quando só existam quartos individuais.

3—Programa funcional tipo—Manutenção

Nota.—As instalações referidas de seguida são consideradas por unidade de 20 a 30 camas ou piso de internamento.

Na unidade de internamento de manutenção, 75 % dos quartos são duplos e 25 % dos quartos são individuais.

Generalidades:

Todos os corredores destinados à circulação de camas e macas devem ter o mínimo de 1,40 m úteis de largura, devendo ser previstas bolsas de alargamento com 2,20 m de largura útil para cruzamento de duas camas.

Os quartos têm de ter iluminação e ventilação naturais e equipamento que permita o seu completo obscurecimento.

Sempre que a unidade de cuidados continuados tiver um desenvolvimento superior a um piso deve haver uma

escada principal com uma largura não inferior a 1,40 m e pelo menos outra de serviço, com excepção para pisos com acesso de nível ao exterior.

As portas dos quartos e enfermarias devem ter o mínimo de 1,15 m de largura útil.

Todas as instalações sanitárias de doentes devem ser acessíveis por pessoas com deficiência. Os acessos às instalações sanitárias não devem de passar os locais de circulação dos utentes e do pessoal.

As portas deverão abrir para fora ou ser de correr. Nos casos em que isto não seja possível a configuração das instalações sanitárias deve salvaguardar a possibilidade de com a abertura da porta ser arrastado um corpo caído no seu interior. Todas as fechaduras deverão ser comandadas pelo exterior por intermédio de chave mestra.

Designação	Função do compartimento	Área útil (mínima) (metros quadrados)	Largura (mínima) (metros)	Observações
Área de recepção				
Átrio		—	—	Pode ser comum a outros espaços.
Posto de atendimento		—	—	Recepção de visitas e encaminhamento.
IS de visitantes		3 5 (deficientes)	—	Pode ser comum a outros espaços. Preferencialmente, devem ser previstas três IS, duas separadas por sexos e uma outra adaptada a deficientes. No mínimo, deve existir uma, adaptada a deficientes.
Área administrativa				
Sala de secretariado	Zona de actividade administrativa e de arquivo clínico.	—	—	Pode ser comum a outros espaços.
Área de refeições, de convívio e de actividades				
Copa	Recepção e conferência de dietas. Preparação de refeições ligeiras.	8	—	
Refeitório	Sala de refeições	75 (30 utentes)	—	2,5 m ² por utente.
Sala de convívio/actividades	Sala para convívio de doentes e familiares.	75 (30 utentes)	—	2,5 m ² por utente.
IS associadas		3	—	Separadas por sexos.
Cabeleireiro/podólogo		5 (deficientes)	—	Uma outra adaptada a deficientes. Pode ser um serviço contratado.
Área de quartos e higiene pessoal				
Quarto	Com uma cama Com duas camas (no máximo).	(a) 14 (a) 18	3,5 3,5	O corredor de acesso aos quartos não conta para as áreas úteis dos mesmos. Pelo menos 25 % dos quartos da unidade são individuais.
IS de cada quarto		5	—	Acesso privativo do quarto, adaptada a deficientes e com duche no pavimento. Com uma área livre correspondente à de um círculo de 1,5 m de diâmetro.
Banho assistido	Banho assistido de doentes, em cadeira ou maca, sanita e lavatório.	10	2,8	
Área médica e de enfermagem				
Posto de enfermagem	Com zona de armazenagem e de preparação de medicação e zona de registos.	12	—	

Designação	Função do compartimento	Área útil (mínima) (metros quadrados)	Largura (mínima) (metros)	Observações
Sala de observação/tratamentos	Trabalho clínico, pensos e outros tratamentos.	16	3,5	
Gabinete médico/de enfermagem		12	—	
Área de medicina física e reabilitação				
Ginásio/fisioterapia. Terapia ocupacional.	Desenvolvimento de actividades de reabilitação e ocupacionais.	50	—	
Electroterapia	Tratamentos de electroterapia com zona individualizada para tratamentos de parafina e parafango.	20	—	
Terapia da fala		12	—	
IS associadas		3	—	Separadas por sexos.
		5 (deficientes)		Uma outra adaptada a deficientes.
Área de pessoal				
Sala de trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade, reuniões e pausa.	14	—	Facultativa.
Vestiários de pessoal	Com zona de cacifos, IS associadas e chuveiros.	—	—	Pode ser centralizado.
IS associadas		3	—	Separados por sexos. Preferencialmente, deverão existir duas IS, separadas por sexos. No mínimo, deverá existir uma.
Área de logística				
Zona de material clínico.	Arrumação de material clínico.	—	—	Possibilidade de arrumação em armário/estante/carro.
Zona de material de consumos.	Arrumação de material de consumo.	—	—	Possibilidade de arrumação em armário/estante/carro.
Zona de roupa limpa	Arrumação de roupa limpa	—	—	Possibilidade de arrumação em armário/estante/carro.
Zona de equipamento de limpeza	Arrumação de material e carro de limpeza.	—	—	
Sala de desinfecção	Para lavagem e desinfecção de material clínico.	4	—	
Sala de lavagem e desinfecção de arrastadeiras.		—	—	Dispensável quando na unidade existirem apenas arrastadeiras descartáveis.
Sala de sujos e despejos	Para arrumação temporária de sacos de roupa suja e de resíduos e despejos.	4	—	
Casa mortuária				
Depósito de cadáveres	Para depósito temporário de cadáveres.	12	—	Pode ser centralizado. Compartimento com lavatório. Dispensável quando só existam quartos individuais.

(a) Em situações excepcionais, em áreas geográficas determinadas, em que se torne necessário dispor de unidades de cuidados continuados de manutenção por razões de planeamento, e onde haja carência de oferta, poderão vir a ser aceites remodelações de unidades em que as áreas dos quartos sejam de:

Quarto individual: 10 m²;
Quarto duplo: 16 m².

4—Programa funcional tipo—Reabilitação

Nota.—As instalações referidas de seguida são consideradas por unidade de 20 a 30 camas ou piso de internamento.

Na unidade de internamento de reabilitação, 75 % dos quartos são duplos e 25 % dos quartos são individuais.

Generalidades:

Todos os corredores destinados à circulação de camas e macas devem ter o mínimo de 2,20 m úteis de largura, assegurando a possibilidade de cruzamento de duas camas.

Os quartos têm de ter iluminação e ventilação naturais e equipamento que permita o seu completo obscurecimento.

Sempre que a unidade de cuidados continuados tiver um desenvolvimento superior a um piso deve haver uma escada principal com uma largura não inferior a 1,40 m e pelo menos outra de serviço, com excepção para pisos com acesso de nível ao exterior.

As portas dos quartos e enfermarias devem ter o mínimo de 1,15 m de largura útil.

Todas as instalações sanitárias de doentes devem ser acessíveis por pessoas com deficiência. Os acessos às

instalações sanitárias não devem devassar os locais de circulação dos utentes e do pessoal.

As portas deverão abrir para fora ou ser de correr. Nos casos em que isto não seja possível a configuração das

instalações sanitárias deve salvaguardar a possibilidade de com a abertura da porta ser arrastado um corpo caído no seu interior. Todas as fechaduras deverão ser comandadas pelo exterior por intermédio de chave mestra.

Designação	Função do compartimento	Área útil (mínima) (metros quadrados)	Largura (mínima) (metros)	Observações
Área de recepção				
Átrio		—	—	Pode ser comum a outros espaços.
Posto de atendimento		—	—	Recepção de visitas e encaminhamento.
IS de visitantes		3 5 (deficientes)	—	Pode ser comum a outros espaços. Preferencialmente, devem ser previstas três IS, duas separadas por sexos e uma outra adaptada a deficientes. No mínimo, deve existir uma, adaptada a deficientes.
Área administrativa				
Sala de secretariado	Zona de actividade administrativa e de arquivo clínico.	—	—	Pode ser comum a outros espaços.
Área de refeições, de convívio e de actividades				
Copa	Recepção e conferência de dietas. Preparação de refeições ligeiras.	8	—	
Refeitório	Sala de refeições	75 (30 utentes)	—	2,5 m ² por utente.
Sala de convívio/actividades	Sala para convívio de doentes e familiares.	75 (30 utentes)	—	2,5 m ² por utente.
IS associadas		3	—	Separadas por sexos.
Cabeleireiro/podólogo		5 (deficientes)	—	Uma outra adaptada a deficientes. Pode ser um serviço contratado.
Área de quartos e higiene pessoal				
Quarto	Com uma cama	14	3,5	O corredor de acesso aos quartos não conta para as áreas úteis dos mesmos. Pelo menos 25 % dos quartos da unidade são individuais.
	Com duas camas (no máximo).	18	3,5	
IS de cada quarto		5	—	Acesso privativo do quarto, adaptada a deficientes e com duche no pavimento.
Banho assistido	Banho assistido de doentes, em cadeira ou maca, sanita e lavatório.	10	2,8	Com uma área livre correspondente à de um círculo de 1,5m de diâmetro.
Área médica e de enfermagem				
Posto de enfermagem	Com zona de armazenagem e de preparação de medicação e zona de registos.	12	—	
Sala de observação/tratamentos	Trabalho clínico, pensos e outros tratamentos.	16	3,5	
Gabinete médico/de enfermagem		12	—	
Área de medicina física e reabilitação				
Ginásio/fisioterapia. Terapia ocupacional.	Desenvolvimento de actividades de reabilitação e ocupacionais.	50	—	
Electroterapia	Tratamentos de electroterapia com zona individualizada para tratamentos de parafina e parafango.	20	—	
Terapia da fala		12	—	

Designação	Função do compartimento	Área útil (mínima) (metros quadrados)	Largura (mínima) (metros)	Observações
IS associadas		3 5 (deficientes)	—	Separadas por sexos. Uma outra adaptada a deficientes.
Área de pessoal				
Sala de trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade, reuniões e pausa.	14	—	Facultativa
Vestiários de pessoal	Com zona de cacifos, IS associadas e chuveiros.	—	—	Pode ser centralizado. Separados por sexos.
IS associadas		3	—	Preferencialmente deverão existir duas IS, separadas por sexos. No mínimo deverá existir uma.
Área de logística				
Zona de material clínico	Arrumação de material clínico.	—	—	Possibilidade de arrumação em armário/estante/carro.
Zona de material de consumos	Arrumação de material de consumo.	—	—	Possibilidade de arrumação em armário/estante/carro.
Zona de roupa limpa	Arrumação de roupa limpa	—	—	Possibilidade de arrumação em armário/estante/carro.
Zona de equipamento de limpeza	Arrumação de material e carro de limpeza.	—	—	
Sala de desinfecção	Para lavagem e desinfecção de material clínico.	4	—	
Sala de lavagem e desinfecção de arrastadeiras.		—	—	Dispensável quando na unidade existirem apenas arrastadeiras descartáveis.
Sala de sujos e despejos	Para arrumação temporária de sacos de roupa suja e de resíduos e despejos.	4	—	
Casa mortuária				
Depósito de cadáveres	Para depósito temporário de cadáveres.	12	—	Pode ser centralizado. Compartimento com lavatório. Dispensável quando só existam quartos individuais.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Decreto Regulamentar n.º 11/2008

de 23 de Maio

O Decreto Regulamentar n.º 2/2008, de 10 de Janeiro, regulamentou o Estatuto da Carreira Docente no que se refere ao sistema de avaliação de desempenho do pessoal docente da educação pré-escolar e dos ensinos básico e secundário, estabelecendo também as normas relativas ao regime transitório para a sua aplicação no ano escolar de 2007-2008.

Ora, considerando a experiência de aplicação deste regime transitório desde a data da sua entrada em vigor e tendo em conta o Memorando de Entendimento celebrado com associações sindicais representativas dos professores e educadores, importa regular a situação durante o 1.º ciclo de avaliação de desempenho, que se desenvolve nos anos escolares de 2007-2008 e 2008-2009.

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 23/98, de 26 de Maio.

Assim:

Ao abrigo do disposto nos.ºs 4 e 5 do artigo 40.º do Estatuto da Carreira dos Educadores de Infância e dos Professores dos Ensinos Básico e Secundário, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 139-A/90, de 28 de Abril, na redacção dada pelo Decreto-Lei n.º 15/2007, de 19 de Janeiro,

e nos termos da alínea c) do artigo 199.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto

O presente decreto regulamentar visa definir o regime transitório de avaliação de desempenho do pessoal docente e respectivos efeitos durante o 1.º ciclo de avaliação de desempenho que se conclui no final do ano civil de 2009.

Artigo 2.º

Procedimentos no ano escolar de 2007-2008

1 — Durante o ano escolar de 2007-2008 os agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas prosseguem e desenvolvem as acções consideradas necessárias à plena aplicação do sistema de avaliação de desempenho, tal como previsto no Estatuto da Carreira Docente e no Decreto Regulamentar n.º 2/2008, de 10 de Janeiro, nomeadamente através da alteração dos respectivos projectos educativos para a fixação de objectivos e metas, da fixação dos indicadores de medida e do estabelecimento do calendário anual de desenvolvimento do processo de avaliação.

2 — Relativamente aos docentes que no ano escolar de 2007-2008 necessitam da atribuição da avaliação de desempenho para efeito de progressão na estrutura de carreira ou para o efeito da renovação ou celebração de