

seis anos, englobando vários terrenos cinegéticos sítos na freguesia de São João de Negrilhos, município de Aljustrel, com a área de 800 ha.

2.º A presente portaria produz efeitos a partir do dia 9 de Agosto de 2009.

Pelo Ministro da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, *Ascenso Luís Seixas Simões*, Secretário de Estado do Desenvolvimento Rural e das Florestas, em 22 de Maio de 2009.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL

Portaria n.º 577/2009

de 1 de Junho

O jogo social do Estado denominado JOKER, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 412/93, de 21 de Dezembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 225/98, de 17 de Julho, é um jogo organizado e explorado pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, que depende da simultânea participação nos concursos de apostas.

A Portaria n.º 550/2001, de 31 de Maio, que aprovou o Regulamento do JOKER, identificou os concursos de apostas que, nesse momento, eram organizados e explorados pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, através do seu Departamento de Jogos — o Totobola, o Totoloto e o Totogolo.

Posteriormente, foi criado pelo Decreto-Lei n.º 210/2004, de 20 de Agosto, um novo jogo social do Estado denominado Euromilhões, que é também um concurso de apostas.

No Regulamento do Euromilhões, aprovado pela Portaria n.º 1267/2004, de 1 de Outubro, já se encontra prevista a possibilidade de, no recibo da aposta no Euromilhões, constar o número do JOKER, apesar de não se verificar, até à presente data, a simultaneidade destes dois jogos sociais do Estado.

Neste momento encontra-se em preparação a regulamentação da possibilidade de os apostadores que participam no Euromilhões jogarem em simultâneo no JOKER. Enquanto se aguarda a consagração legislativa dessa possibilidade importa suspender o registo de apostas para cinco semanas consecutivas no JOKER.

Assim:

Ao abrigo da alínea *i*) do n.º 3 do artigo 27.º dos Estatutos da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 235/2008, de 3 de Dezembro:

Manda o Governo, pelo Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social, o seguinte:

1.º O registo de apostas para cinco semanas consecutivas no JOKER, previsto no Regulamento do JOKER, aprovado pela Portaria n.º 550/2001, de 31 de Maio, alterada pelas Portarias n.ºs 1214/2003, de 16 de Outubro, e 867/2006, de 28 de Agosto, fica suspenso desde 7 de Junho de 2009.

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

O Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social, *José António Fonseca Vieira da Silva*, em 25 de Maio de 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 578/2009

de 1 de Junho

Através da Portaria n.º 376/2008, de 23 de Maio, foi aprovado o Regulamento de 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.

O lançamento da primeira fase do Programa contribuiu para aumentar o número de tipologias de resposta de internamento, quer através de candidaturas a projectos de construção de raiz e ou construção de ampliação, e construção de remodelação das respostas já existentes no domínio da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Todavia, no decurso da primeira fase de apresentação de candidaturas, foi possível identificar um conjunto de itens que carece de reajustamento ao nível do regulamento do Programa Modelar.

As alterações ao Regulamento prendem-se, essencialmente, com aspectos relacionados com a entrega de elementos, com a definição de área útil de construção e com aspectos de clarificação dos programas funcionais anexos.

Assim:

Nos termos e 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:

Artigo 1.º

Objecto

Os artigos 6.º, 8.º, 11.º, 12.º e 14.º do Regulamento do Programa Modelar, aprovado em anexo à Portaria n.º 376/2008, de 23 de Maio, passam a ter a seguinte redacção:

«Artigo 6.º

[...]

- 1 —
- 2 — Para efeitos do disposto na alínea *c*) do número anterior, são susceptíveis de se candidatarem a apoio financeiro os projectos que preencham um dos seguintes requisitos:

a) Aquisição de equipamento relativo a unidades de internamento que já integram a RNCCI;

b) Aquisição de equipamento relativo a unidades de internamento que constem do plano de implementação.

Artigo 8.º

[...]

- 1 —
- 2 —
- 3 —
- 4 —
- 5 — Considera-se área útil de construção o valor correspondente à soma das áreas de todos os compartimentos da edificação, incluindo vestíbulos, circulações interiores, instalações sanitárias, arrumos, espaços de função similar ou complementar.
- 6 — (*Anterior n.º 5.*)
- 7 — (*Anterior n.º 6.*)

Artigo 11.º

[...]

Os avisos de abertura das candidaturas ao apoio financeiro previsto neste Regulamento são fixados por despacho da Ministra da Saúde e são publicitados no sítio da Internet de cada ARS e em dois jornais de âmbito nacional.

Artigo 12.º

[...]

- 1 —
- 2 —
- 3 —
- 4 —

- a)
- b)
- c)

d) Declaração sob compromisso de honra relativa ao requisito enunciado no n.º 1 do artigo 7.º e informação prévia da autarquia a que se refere o n.º 2 do mesmo artigo;

- e)
- f)

i)

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 cotas 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)

5 — Para efeitos do disposto na alínea f) do número anterior, devem todos os documentos do estudo prévio de arquitectura ser entregues à ARS em suporte de papel e em suporte digital, devendo a cópia digital ser, também, remetida pela ARS à UMCCI.

6 — As candidaturas, elaboradas e instruídas nos termos do n.º 4, devem ser apresentadas até ao termo do prazo estabelecido no aviso de abertura das candidaturas.

7 — Os candidatos cujos pedidos não estejam instruídos com todos os elementos referidos no n.º 4 são notificados para procederem à entrega dos elementos em falta no prazo de 10 dias úteis.

8 — Terminado o prazo referido no número anterior sem que os candidatos regularizem os elementos em falta, as candidaturas são liminarmente excluídas.

9 — (Anterior n.º 6.)

10 — (Anterior n.º 7.)

Artigo 14.º

1 — As candidaturas são apreciadas por uma comissão composta por elementos da ARS, a designar pelo conselho directivo, que pode integrar também dois elementos da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados.

2 —

- 3 —
- 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 —

Artigo 2.º

Alteração aos programas funcionais anexos ao Regulamento do Programa Modelar

Os programas funcionais anexos ao Regulamento do Programa Modelar passam a ter a redacção resultante do anexo I do presente diploma, do qual faz parte integrante.

Artigo 3.º

Republicação

São republicados no anexo II da presente portaria, da qual fazem parte integrante, o Regulamento do Programa Modelar e Programas Funcionais, com as alterações decorrentes da presente portaria.

Artigo 4.º

Entrada em vigor

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

A Ministra da Saúde, *Ana Maria Teodoro Jorge*, em 25 de Maio de 2009.

ANEXO I

Programas funcionais anexos ao Regulamento do Programa Modelar

1 — Programa funcional tipo — Paliativos

(especificações mínimas)

Nota. — As instalações referidas de seguida são consideradas por módulo de 20 camas, no máximo, ou por piso de internamento.

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

Generalidades

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

Não são permitidas rampas nem degraus nas circulações horizontais do interior do edifício.

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 1,4 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 mobilidade condicionada. Os acessos às instalações sanitárias não devem devassar os locais de circulação dos utentes e do pessoal.

As portas deverão abrir para fora sem criar conflitos de circulação ou ser de correr. Nestes casos, deverão deslizar

pelo exterior da parede, por questões de assepsia. Todas as fechaduras deverão ser comandadas pelo exterior por intermédio de chave mestra.

Instalações de gases medicinais:

É obrigatória a instalação de centrais de oxigénio e de aspiração/vácuo, das respectivas redes de distribuição e das respectivas tomadas, junto de cada cama dos quartos, bem como nas salas de tratamento, e de preferência também nas salas de convívio e nas salas de refeições.

Ascensores:

Caso a unidade se situe a um nível diferente do piso de entrada, deve existir monta-camas com as dimensões de 2,4 m × 1,4 m × 2,3 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,3 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2,1 m.

Em caso de impossibilidade, admite-se a instalação de monta-macas, com as dimensões mínimas de 2,1 m × 1,3 m × 2,2 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,2 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2 m.

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		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Pode ser comum a outros espaços. Preferencialmente devem ser previstas três IS, duas separadas por sexos e uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
			—	No mínimo, deve existir uma adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
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		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Separadas por sexos.
			—	Uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
Cabeleireiro/podólogo		—	—	Pode ser um serviço contratado.
Área de quartos e higiene pessoal				
Quarto	Com 1 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 pessoas com mobilidade condicionada e com duche no pavimento.
Banho assistido	Banho assistido de doentes, em cadeira ou maca, sanita e lavatório, adaptado a pessoas com mobilidade condicionada.	10	2,8	Com uma área livre correspondente à de um círculo de 1,5 m de diâmetro.
Área médica e de enfermagem				
Posto de enfermagem	Com zona de armazenagem e de preparação de medicação e zona de registos definida, preferencialmente, em ligação visual à circulação da unidade.	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	—	
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.

Designação	Função do compartimento	Área útil mínima (metros quadrados)	Largura mínima (metros)	Observações
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.	4	—	Equipada com pia de despejo com torneira.
Sala de desinfecção	Para lavagem e desinfecção de material clínico.	4	—	Equipada com pia de lavagem.
Sala de lavagem e desinfecção de arrastadeiras.		—	—	Equipada com pia de despejos. 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.

2 — Programa funcional tipo — Convalescença

(especificações mínimas)

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

Nestas unidades de internamento, 25% dos quartos, no mínimo, são individuais.

Generalidades

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

Não são permitidas rampas nem degraus nas circulações horizontais do interior do edifício.

Nos quartos com mais de uma cama, a distância entre camas deve ser, no mínimo, de 0,9 m. A distância entre uma das camas e a parede lateral deve ser, no mínimo, de 0,6 m. Deve também ser considerada uma área livre na qual se inscreva um círculo de 1,5 m de diâmetro entre a outra cama e a parede lateral.

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 1,4 m e pelo menos outra de serviço, com exceção 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 mobilidade condicionada. Os acessos às instalações sanitárias não devem devassar os locais de circulação dos utentes e do pessoal.

As portas deverão abrir para fora sem criar conflitos de circulação ou ser de correr. Nestes casos, deverão deslizar pelo exterior da parede, por questões de assepsia. Todas as fechaduras deverão ser comandadas pelo exterior por intermédio de chave mestra.

Deve ser sempre garantido um acesso interior desde a unidade de internamento até às instalações da área de medicina física e de reabilitação.

Instalações de gases medicinais:

É obrigatória a instalação de centrais de oxigénio e de aspiração/vácuo, das respectivas redes de distribuição e das respectivas tomadas, junto de cada cama dos quartos, bem como nas salas de tratamento, e de preferência também nas salas de convívio e nas salas de refeições, bem como nas salas de ginásio/fisioterapia.

Ascensores:

Caso a unidade se situe a um nível diferente do piso de entrada, deve existir monta-camas com as dimensões de 2,4 m × 1,4 m × 2,3 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,3 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2,1 m.

Em caso de impossibilidade, admite-se a instalação de monta-macas, com as dimensões mínimas de 2,1 m × 1,3 m × 2,2 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,2 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2 m.

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		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Preferencialmente devem ser previstas três IS, duas separadas por sexos e uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada. No mínimo, deve existir uma, adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
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		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Separadas por sexos. Uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
Cabeleireiro/podólogo		—	—	Pode ser um serviço contratado.
Área de quartos e higiene pessoal				
Quarto	Com 1 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 2 camas (no máximo)	18	3,5	
IS de cada quarto		5	—	Acesso privativo do quarto, adaptada a pessoas com mobilidade condicionada 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 adaptado a pessoas com mobilidade condicionada.	10	2,8	
Área médica e de enfermagem				
Posto de enfermagem	Com zona de armazenagem e de preparação de medicação e zona de registos definida, preferencialmente, em ligação visual à circulação da unidade.	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	—	
IS associadas		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Separadas por sexos. Uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
Área de pessoal				
Sala de trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade, reuniões e pausa.	14	—	
Vestiários de pessoal	Com zona de cacifos, IS associadas e chuveiros.	—	—	
IS associadas		3	—	Pode ser centralizado. Separados por sexos. Preferencialmente deverão existir duas IS, separadas por sexos. No mínimo deverá existir uma.

Designação	Função do compartimento	Área útil (mínima) (metros quadrados)	Largura (mínima) (metros)	Observações
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.	4	—	Equipada com pia de despejo com torneira.
Sala de desinfecção	Para lavagem e desinfecção de material clínico.	4	—	Equipada com pia de lavagem.
Sala de lavagem e desinfecção de arrastadeiras.		—	—	Equipada com pia de despejos. 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.

3 — Programa funcional tipo — Reabilitação ou média duração

(especificações mínimas)

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

Nestas unidades de internamento, 25% dos quartos, no mínimo, são individuais.

Generalidades

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

Não são permitidas rampas nem degraus nas circulações horizontais do interior do edifício.

Nos quartos com mais de uma cama, a distância entre camas deve ser, no mínimo, de 0,9 m. A distância entre uma das camas e a parede lateral deve ser, no mínimo, de 0,6 m. Deve também ser considerada uma área livre na qual se inscreva um círculo de 1,5 m de diâmetro entre a outra cama e a parede lateral.

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 1,4 m e pelo menos outra de serviço, com exceção 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 mobilidade reduzida. Os acessos às instalações sanitárias não devem devassar os locais de circulação dos utentes e do pessoal.

As portas deverão abrir para fora sem criar conflitos de circulação ou ser de correr. Nestes casos, deverão deslizar pelo exterior da parede, por questões de assepsia. Todas as fechaduras deverão ser comandadas pelo exterior por intermédio de chave mestra.

Deve ser sempre garantido um acesso interior desde a unidade de internamento até às instalações da área de medicina física e de reabilitação.

Instalações de gases medicinais:

É obrigatória a instalação de centrais de oxigénio e de aspiração/vácuo, das respectivas redes de distribuição e das respectivas tomadas, junto de cada cama dos quartos, bem como nas salas de tratamento, e de preferência também nas salas de convívio e nas salas de refeições, bem como nas salas de ginásio/fisioterapia.

Ascensores:

Caso a unidade se situe a um nível diferente do piso de entrada, deve existir monta-camas com as dimensões de 2,4 m × 1,4 m × 2,3 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,3 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2,1 m.

Em caso de impossibilidade, admite-se a instalação de monta-macas, com as dimensões mínimas de 2,1 m × 1,3 m × 2,2 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,2 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2 m.

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		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Preferencialmente devem ser previstas três IS, duas separadas por sexos e uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada. No mínimo, deve existir uma, adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
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	—	2,5 m ² por utente.
Refeitório	Sala de refeições	75 (30 utentes)	—	
Sala de convívio/actividades	Sala para convívio de doentes e familiares.	75 (30 utentes)	—	2,5 m ² por utente.
IS associadas		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Separadas por sexos. Uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
Cabeleireiro/podólogo		—	—	Pode ser um serviço contratado.
Área de quartos e higiene pessoal				
Quarto	Com 1 cama Com 2 camas (no máximo)	14 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 pessoas com mobilidade condicionada e com duche no pavimento.
Banho assistido	Banho assistido de doentes, em cadeira ou maca, sanita e lavatório adaptado a pessoas com mobilidade condicionada.	10	2,8	Com uma área livre correspondente à de um círculo de 1,5 m de diâmetro.
Área médica e de enfermagem				
Posto de enfermagem	Com zona de armazenagem e de preparação de medicação e zona de registos definida, preferencialmente, em ligação visual à circulação da unidade.	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	Desenvolvimento de actividades de reabilitação e ocupacionais.	50	—	
Terapia ocupacional	Tratamentos de electroterapia com zona individualizada para tratamentos de parafina e parafango.	20	—	
Electroterapia		12	—	
Terapia da fala		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Separadas por sexos. Uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
IS associadas				
Área de pessoal				
Sala de trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade, reuniões e pausa.	14	—	
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.

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

4 — Programa funcional tipo — Manutenção ou longa duração

(especificações mínimas)

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

Nestas unidades de internamento, 25% dos quartos, no mínimo, são individuais.

Generalidades

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

Não são permitidas rampas nem degraus nas circulações horizontais do interior do edifício.

Nos quartos com mais de uma cama, a distância entre camas deve ser, no mínimo, de 0,9 m. A distância entre uma das camas e a parede lateral deve ser, no mínimo, de 0,6 m. Deve também ser considerada uma área livre na qual se inscreva um círculo de 1,5 m de diâmetro entre a outra cama e a parede lateral.

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 1,4 m e pelo menos outra de serviço, com exceção 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 mobilidade reduzida. Os acessos às instalações sanitárias não devem devassar os locais de circulação dos utentes e do pessoal.

As portas deverão abrir para fora sem criar conflitos de circulação ou ser de correr. Nestes casos, deverão deslizar pelo exterior da parede, por questões de assepsia. Todas as fechaduras deverão ser comandadas pelo exterior por intermédio de chave mestra.

Deve ser sempre garantido um acesso interior desde a unidade de internamento até às instalações da área de medicina física e de reabilitação.

Instalações de gases medicinais:

É obrigatória a instalação de centrais de oxigénio e de aspiração/vácuo, das respectivas redes de distribuição e das respectivas tomadas, junto de cada cama dos quartos, bem como nas salas de tratamento, e de preferência também nas salas de convívio e nas salas de refeições, bem como nas salas de ginásio/fisioterapia.

Ascensores:

Caso a unidade se situe a um nível diferente do piso de entrada, deve existir monta-camas com as dimensões de 2,4 m × 1,4 m × 2,3 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,3 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2,1 m.

Em caso de impossibilidade, admite-se a instalação de monta-macas, com as dimensões mínimas de 2,1 m × 1,3 m × 2,2 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,2 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2 m.

Designação	Função do compartimento	Área útil (mínima) (metros quadrados)	Largura (mínima) (metros)	Observações
Área de recepção				
Átlio		—	—	Pode ser comum a outros espaços.
Posto de atendimento		—	—	Recepção de visitas e encaminhamento. Pode ser comum a outros espaços.
IS de visitantes		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Preferencialmente devem ser previstas três IS, duas separadas por sexos e uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
			—	No mínimo, deve existir uma, adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.

Designação	Função do compartimento	Área útil (mínima) (metros quadrados)	Largura (mínima) (metros)	Observações
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	—	2,5 m ² por utente.
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)	—	
IS associadas		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Separadas por sexos. Uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
Cabeleireiro/podólogo		—	—	Pode ser um serviço contratado.
Área de quartos e higiene pessoal				
Quarto	Com 1 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 2 camas (no máximo)	18	3,5	
IS de cada quarto		5	—	Acesso privativo do quarto, adaptada a pessoas com mobilidade condicionada e com duche no pavimento.
Banho assistido	Banho assistido de doentes, em cadeira ou maca, sanita e lavatório adaptado a pessoas com mobilidade condicionada.	10	2,8	Com uma área livre correspondente à de um círculo de 1,5 m de diâmetro.
Área médica e de enfermagem				
Posto de enfermagem	Com zona de armazenagem e de preparação de medicação e zona de registos definida, preferencialmente, em ligação visual à circulação da unidade.	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	Desenvolvimento de actividades de reabilitação e ocupacionais.	50	—	
Terapia ocupacional				
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 pessoas com mobilidade condicionada.
IS associadas		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	
Área de pessoal				
Sala de trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade, reuniões e pausa.	14	—	
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.	4	—	Equipada com pia de despejo com torneira.
Sala de desinfeção	Para lavagem e desinfeção de material clínico.	4	—	Equipada com pia de lavagem.

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

ANEXO II

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**

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.

2 — Para efeitos do disposto na alínea c) do número anterior, são susceptíveis de se candidatarem a apoio financeiro os projectos que preencham um dos seguintes requisitos:

- a) Aquisição de equipamento relativo a unidades de internamento que já integram a RNCCI;
- b) Aquisição de equipamento relativo a unidades de internamento que constem do plano de implementação.

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 — Considera-se área útil de construção o valor correspondente à soma das áreas de todos os compartimentos da edificação, incluindo vestíbulos, circulações interiores, instalações sanitárias, arrumos, espaços de função similar ou complementar.

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

7 — 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 e são publicitados no sítio da Internet de cada ARS e em dois jornais de âmbito nacional.

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 de:

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) Declaração sob compromisso de honra relativa ao requisito enunciado no n.º 1 do artigo 7.º e informação prévia 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 cotas 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 — Para efeitos do disposto na alínea f) do número anterior, devem todos os documentos do estudo prévio de arquitectura ser entregues à ARS em suporte de papel e em suporte digital, devendo a cópia digital ser, também, remetida pela ARS à UMCCI.

6 — As candidaturas, elaboradas e instruídas nos termos do n.º 4, devem ser apresentadas até ao termo do prazo estabelecido no aviso de abertura das candidaturas.

7 — Os candidatos cujos pedidos não estejam instruídos com todos os elementos referidos no n.º 4 são notificados para procederem à entrega dos elementos em falta no prazo de 10 dias úteis.

8 — Terminado o prazo referido no número anterior sem que os candidatos regularizem os elementos em falta, as candidaturas são liminarmente excluídas.

9 — 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.

10 — 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, que pode integrar também dois elementos da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados.

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

Crítérios 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, 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 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 sanação 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 sanação, 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.

1 — Programa funcional tipo — Paliativos

(especificações mínimas)

Nota. — As instalações referidas de seguida são consideradas por módulo de 20 camas, no máximo, ou por piso de internamento.

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

Generalidades

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

Não são permitidas rampas nem degraus nas circulações horizontais do interior do edifício.

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 1,4 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 mobilidade condicionada. Os acessos às instalações sanitárias não devem devassar os locais de circulação dos utentes e do pessoal.

As portas deverão abrir para fora sem criar conflitos de circulação ou ser de correr. Nestes casos, deverão deslizar pelo exterior da parede, por questões de assepsia. Todas as fechaduras deverão ser comandadas pelo exterior por intermédio de chave mestra.

Instalações de gases medicinais:

É obrigatória a instalação de centrais de oxigénio e de aspiração/vácuo, das respectivas redes de distribuição e das respectivas tomadas, junto de cada cama dos quartos, bem como nas salas de tratamento, e de preferência também nas salas de convívio e nas salas de refeições.

Ascensores:

Caso a unidade se situe a um nível diferente do piso de entrada, deve existir monta-camas com as dimensões de 2,4 m × 1,4 m × 2,3 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,3 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2,1 m.

Em caso de impossibilidade, admite-se a instalação de monta-macas, com as dimensões mínimas de 2,1 m × 1,3 m × 2,2 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,2 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2 m.

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		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Pode ser comum a outros espaços. Preferencialmente devem ser previstas três IS, duas separadas por sexos e uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
			—	No mínimo, deve existir uma, adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
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		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Separadas por sexos. Uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
Cabeleireiro/podólogo		—	—	Pode ser um serviço contratado.
Área de quartos e higiene pessoal				
Quarto	Com 1 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 pessoas com mobilidade condicionada e com duche no pavimento.
Banho assistido	Banho assistido de doentes, em cadeira ou maca, sanita e lavatório, adaptado a pessoas com mobilidade condicionada.	10	2,8	Com uma área livre correspondente à de um círculo de 1,5 de diâmetro.

Designação	Função do compartimento	Área útil mínima (metros quadrados)	Largura mínima (metros)	Observações
Área médica e de enfermagem				
Posto de enfermagem	Com zona de armazenagem e de preparação de medicação e zona de registos definida, preferencialmente, em ligação visual à circulação da unidade.	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	—	
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.	4	—	Equipada com pia de despejo com torneira.
Sala de desinfecção	Para lavagem e desinfecção de material clínico.	4	—	Equipada com pia de lavagem.
Sala de lavagem e desinfecção de arrastadeiras.		—	—	Equipada com pia de despejos.
Sala de sujos e despejos	Para arrumação temporária de sacos de roupa suja e de resíduos e despejos.	4	—	Dispensável quando na unidade existirem apenas arrastadeiras descartáveis.
Casa mortuária				
Depósito de cadáveres	Para depósito temporário de cadáveres	12	—	Pode ser centralizado. Compartimento com lavatório.

2 — Programa funcional tipo — Convalescença

(especificações mínimas)

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

Nestas unidades de internamento, 25% dos quartos, no mínimo, são individuais.

Generalidades

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

Não são permitidas rampas nem degraus nas circulações horizontais do interior do edifício.

Nos quartos com mais de uma cama, a distância entre camas deve ser, no mínimo, e 0,9 m. A distância entre uma das camas e a parede lateral deve ser, no mínimo, e 0,6 m. Deve também ser considerada uma área livre na qual se inscreva um círculo de 1,5 m de diâmetro entre a outra cama e a parede lateral.

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 1,4 m e pelo menos outra de serviço, com exceção 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 mobilidade condicionada. Os acessos às instalações sanitárias não devem devassar os locais de circulação dos utentes e do pessoal.

As portas deverão abrir para fora sem criar conflitos de circulação ou ser de correr. Nestes casos, deverão deslizar pelo exterior da parede, por questões de assepsia. Todas as fechaduras deverão ser comandadas pelo exterior por intermédio de chave mestra.

Deve ser sempre garantido um acesso interior desde a unidade de internamento até às instalações da área de medicina física e de reabilitação.

Instalações de gases medicinais:

É obrigatória a instalação de centrais de oxigénio e de aspiração/vácuo, das respectivas redes de distribuição e das respectivas tomadas, junto de cada cama dos quartos, bem como nas salas de tratamento, e de preferência também nas salas de convívio e nas salas de refeições, bem como nas salas de ginásio/fisioterapia.

Ascensores:

Caso a unidade se situe a um nível diferente do piso de entrada, deve existir monta-camas com as dimensões de 2,4 m × 1,4 m × 2,3 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,3 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2,1 m.

Em caso de impossibilidade, admite-se a instalação de monta-macas, com as dimensões mínimas de 2,1 m × 1,3 m × 2,2 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,2 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2 m.

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		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Pode ser comum a outros espaços. Preferencialmente devem ser previstas três IS, duas separadas por sexos e uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
			—	No mínimo, deve existir uma, adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
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 . . .	8	—	
	Preparação de refeições ligeiras . . .			
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		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Separadas por sexos.
			—	Uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
Cabeleireiro/podólogo		—	—	Pode ser um serviço contratado.
Área de quartos e higiene pessoal				
Quarto	Com 1 cama	14	3,5	O corredor de acesso aos quartos não conta para as áreas úteis dos mesmos.
	Com 2 camas (no máximo)	18	3,5	Pelo menos 25% dos quartos da unidade são individuais.
IS de cada quarto		5	—	Acesso privativo do quarto, adaptada a pessoas com mobilidade condicionada 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 adaptado a pessoas com mobilidade condicionada.	10	2,8	
Área médica e de enfermagem				
Posto de enfermagem	Com zona de armazenagem e de preparação de medicação e zona de registos definida, preferencialmente, em ligação visual à circulação da unidade.	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	Desenvolvimento de actividades de reabilitação e ocupacionais.	50	—	
Terapia ocupacional				
Electroterapia	Tratamentos de electroterapia com zona individualizada para tratamentos de parafina e parafango.	20	—	
Terapia da fala		12	—	
IS associadas		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	Separadas por sexos. Uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.

Designação	Função do compartimento	Área útil mínima (metros quadrados)	Largura mínima (metros)	Observações
Área de pessoal				
Sala de trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade, reuniões e pausa.	14	—	
Vestiários de pessoal	Com zona de cacifos, IS associadas e chuveiros.	—	—	Pode ser centralizado. Separados por sexos. Preferencialmente deverão existir duas IS, separadas por sexos. No mínimo deverá existir uma.
IS associadas		3	—	
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.	4	—	Equipada com pia de despejo com torneira.
Sala de desinfecção	Para lavagem e desinfecção de material clínico.	4	—	Equipada com pia de lavagem.
Sala de lavagem e desinfecção de arrastadeiras.		—	—	Equipada com pia de despejos. 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.

3 — Programa funcional tipo — Reabilitação ou média duração

(especificações mínimas)

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

Nestas unidades de internamento, 25% dos quartos, no mínimo, são individuais.

Generalidades

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

Não são permitidas rampas nem degraus nas circulações horizontais do interior do edifício.

Nos quartos com mais de uma cama, a distância entre camas deve ser, no mínimo, de 0,9 m. A distância entre uma das camas e a parede lateral deve ser, no mínimo, de 0,6 m. Deve também ser considerada uma área livre na qual se inscreva um círculo de 1,5 m de diâmetro entre a outra cama e a parede lateral.

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 1,4 m e pelo menos outra de serviço, com exceção 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 mobilidade reduzida. Os acessos às instalações sanitárias não devem devassar os locais de circulação dos utentes e do pessoal.

As portas deverão abrir para fora sem criar conflitos de circulação ou ser de correr. Nestes casos, deverão deslizar pelo exterior da parede, por questões de assepsia. Todas as fechaduras deverão ser comandadas pelo exterior por intermédio de chave mestra.

Deve ser sempre garantido um acesso interior desde a unidade de internamento até às instalações da área de medicina física e de reabilitação.

Instalações de gases medicinais:

É obrigatória a instalação de centrais de oxigénio e de aspiração/vácuo, das respectivas redes de distribuição e das respectivas tomadas, junto de cada cama dos quartos, bem como nas salas de tratamento, e de preferência também nas salas de convívio e nas salas de refeições, bem como nas salas de ginásio/fisioterapia.

Ascensores:

Caso a unidade se situe a um nível diferente do piso de entrada, deve existir monta-camas com as dimensões de 2,4 m × 1,4 m × 2,3 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,3 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2,1 m.

Em caso de impossibilidade, admite-se a instalação de monta-macas, com as dimensões mínimas de 2,1 m × 1,3 m × 2,2 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,2 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2 m.

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. Pode ser comum a outros espaços. Preferencialmente devem ser previstas três IS, duas separadas por sexos e uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada. No mínimo, deve existir uma, adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
Posto de atendimento		—	—	
IS de visitantes		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	
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	—	2,5 m ² por utente. 2,5 m ² por utente. Separadas por sexos. Uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada. Pode ser um serviço contratado.
Refeitório	Sala de refeições	75 (30 utentes)	—	
Sala de convívio/actividades	Sala para convívio de doentes e familiares.	75 (30 utentes)	—	
IS associadas		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	
Cabeleireiro/podólogo		—	—	
Área de quartos e higiene pessoal				
Quarto	Com 1 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 pessoas com mobilidade condicionada e com duche no pavimento. Com uma área livre correspondente à de um círculo de 1,5 m de diâmetro.
	Com 2 camas (no máximo)	18	3,5	
IS de cada quarto		5	—	
Banho assistido	Banho assistido de doentes, em cadeira ou maca, sanita e lavatório adaptado a pessoas com mobilidade condicionada.	10	2,8	
Área médica e de enfermagem				
Posto de enfermagem	Com zona de armazenagem e de preparação de medicação e zona de registos definida, preferencialmente, em ligação visual à circulação da unidade.	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	Desenvolvimento de actividades de reabilitação e ocupacionais.	50	—	
Terapia ocupacional				
Electroterapia	Tratamentos de electroterapia com zona individualizada para tratamentos de parafina e parafango.	20	—	Separadas por sexos. Uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
Terapia da fala		12	—	
IS associadas		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	

Designação	Função do compartimento	Área útil mínima (metros quadrados)	Largura mínima (metros)	Observações
Área de pessoal				
Sala de trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade, reuniões e pausa.	14	—	
Vestiários de pessoal	Com zona de cacifos, IS associadas e chuveiros.	—	—	Pode ser centralizado. Separados por sexos. Preferencialmente deverão existir duas IS, separadas por sexos. No mínimo deverá existir uma.
IS associadas		3	—	
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.	4	—	Equipada com pia de despejo com torneira.
Sala de desinfecção	Para lavagem e desinfecção de material clínico.	4	—	Equipada com pia de lavagem.
Sala de lavagem e desinfecção de arrastadeiras.		—	—	Equipada com pia de despejos. 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.

4 — Programa funcional tipo — Manutenção ou longa duração

(especificações mínimas)

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

Nestas unidades de internamento, 25% dos quartos, no mínimo, são individuais.

Generalidades

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

Não são permitidas rampas nem degraus nas circulações horizontais do interior do edifício.

Nos quartos com mais de uma cama, a distância entre camas deve ser, no mínimo, de 0,9 m. A distância entre uma das camas e a parede lateral deve ser, no mínimo, de 0,6 m. Deve também ser considerada uma área livre na qual se inscreva um círculo de 1,5 m de diâmetro entre a outra cama e a parede lateral.

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 1,4 m e pelo menos outra de serviço, com exceção 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 mobilidade reduzida. Os acessos às instalações sanitárias não devem devassar os locais de circulação dos utentes e do pessoal.

As portas deverão abrir para fora sem criar conflitos de circulação ou ser de correr. Nestes casos, deverão deslizar pelo exterior da parede, por questões de assepsia. Todas as fechaduras deverão ser comandadas pelo exterior por intermédio de chave mestra.

Deve ser sempre garantido um acesso interior desde a unidade de internamento até às instalações da área de medicina física e de reabilitação.

Instalações de gases medicinais:

É obrigatória a instalação de centrais de oxigénio e de aspiração/vácuo, das respectivas redes de distribuição e das respectivas tomadas, junto de cada cama dos quartos, bem como nas salas de tratamento, e de preferência também nas salas de convívio e nas salas de refeições, bem como nas salas de ginásio/fisioterapia.

Ascensores:

Caso a unidade se situe a um nível diferente do piso de entrada, deve existir monta-camas com as dimensões de 2,4 m × 1,4 m × 2,3 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,3 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2,1 m.

Em caso de impossibilidade, admite-se a instalação de monta-macas, com as dimensões mínimas de 2,1 m × 1,3 m × 2,2 m (comprimento × largura × altura), com porta automática de 1,2 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2 m.

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. Pode ser comum a outros espaços. Preferencialmente devem ser previstas três IS, duas separadas por sexos e uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada. No mínimo, deve existir uma, adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
Posto de atendimento		—	—	
IS de visitantes		3	—	
		5 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	
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	8	—	2,5 m ² por utente. 2,5 m ² por utente. Separadas por sexos. Uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada. Pode ser um serviço contratado.
	Preparação de refeições ligeiras			
Refeitório	Sala de refeições	75 (30 utentes)	—	
Sala de convívio/actividades	Sala para convívio de doentes e familiares.	75 (30 utentes)	—	
IS associadas		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	
Cabeleireiro/podólogo		—	—	
Área de quartos e higiene pessoal				
Quarto	Com 1 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 pessoas com mobilidade condicionada e com duche no pavimento. Com uma área livre correspondente à de um círculo de 1,5 m de diâmetro.
	Com 2 camas (no máximo)	18	3,5	
IS de cada quarto		5	—	
Banho assistido	Banho assistido de doentes, em cadeira ou maca, sanita e lavatório adaptado a pessoas com mobilidade condicionada.	10	2,8	
Área médica e de enfermagem				
Posto de enfermagem	Com zona de armazenagem e de preparação de medicação e zona de registos definida, preferencialmente, em ligação visual à circulação da unidade.	12	—	3,5
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	Desenvolvimento de actividades de reabilitação e ocupacionais.	50	—	
Terapia ocupacional				
Electroterapia	Tratamentos de electroterapia com zona individualizada para tratamentos de parafina e parafango.	20	—	Separadas por sexos. Uma outra adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.
Terapia da fala		12	—	
IS associadas		35 (pessoas com mobilidade condicionada)	—	
Área de pessoal				
Sala de trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade, reuniões e pausa.	14	—	

Designação	Função do compartimento	Área útil mínima (metros quadrados)	Largura mínima (metros)	Observações
Vestiários de pessoal	Com zona de cacifos, IS associadas e chuveiros.	—	—	Pode ser centralizado. Separados por sexos. Preferencialmente deverão existir duas IS, separadas por sexos. No mínimo deverá existir uma.
IS associadas		3	—	
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.	4	—	Equipada com pia de despejo com torneira.
Sala de desinfecção	Para lavagem e desinfecção de material clínico.	4	—	Equipada com pia de lavagem.
Sala de lavagem e desinfecção de arrastadeiras.	—	—	—	Equipada com pia de despejos. 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.

I SÉRIE



Depósito legal n.º 8814/85 ISSN 0870-9963

Preço deste número (IVA incluído 5%)

€ 3,20



Diário da República Electrónico: Endereço Internet: <http://dre.pt>
 Correio electrónico: dre@incm.pt • Tel.: 21 781 0870 • Fax: 21 394 5750

Toda a correspondência sobre assinaturas deverá ser dirigida para a Imprensa Nacional-Casa da Moeda, S. A. Departamento Comercial, Sector de Publicações Oficiais, Rua de D. Francisco Manuel de Melo, 5, 1099-002 Lisboa