

DEFESA NACIONAL, TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL E SAÚDE**Portaria n.º 86/2024/1, de 11 de março**

Sumário: Estabelece os requisitos mínimos relativos ao licenciamento, instalação, organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas dos centros de enfermagem detidos por pessoas coletivas públicas, instituições militares, instituições particulares de solidariedade social e entidades privadas.

O Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, na sua redação atual, estabeleceu o regime jurídico a que ficam sujeitos a abertura, a modificação e o funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, qualquer que seja a sua denominação, natureza jurídica ou entidade titular da exploração.

O n.º 1 do artigo 2.º do referido diploma legal estabelece que a abertura e funcionamento de um estabelecimento prestador de cuidados de saúde dependem da verificação dos requisitos técnicos de funcionamento aplicáveis a cada uma das tipologias, definidos por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, sendo a mesma titulada por licença, no caso dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde detidos por entidades privadas e por declaração de conformidade, no caso de estabelecimentos detidos por pessoa coletiva pública ou que seja abrangida pelo artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 138/2013, de 9 de outubro.

No que respeita às unidades de saúde cuja titularidade seja de Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) ou de instituições militares, o n.º 5 do artigo 2.º do referido decreto-lei determina que as condições de abertura e funcionamento, bem como os termos da declaração de conformidade, são definidos por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Defesa Nacional, Segurança Social e Saúde.

Considerando que está em causa a fixação de requisitos técnicos que se prendem, no essencial, com a melhoria da qualidade assistencial e a garantia da segurança do utente, decorrentes de determinações legais do ordenamento jurídico nacional ou de regras da União Europeia, é fundamental a uniformização de critérios, independentemente da titularidade do estabelecimento de saúde em causa.

Face ao exposto, a presente portaria promove a regulamentação do processo de abertura e funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde detidos por pessoas coletivas públicas, instituições militares, IPSS ou entidades privadas, salvaguardando-se as especificidades próprias das unidades de saúde militar, nomeadamente as que são utilizadas em contexto operacional.

Registe-se que o já mencionado Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, na redação em vigor, previa um prazo de 120 dias, após a sua entrada em vigor, para a regulamentação, por portaria, das condições de licenciamento das diferentes tipologias de unidades de prestação de cuidados de saúde. Encontrando-se já largamente ultrapassado esse prazo, através do Despacho n.º 14603/2022, de 21 de dezembro, do Ministro da Saúde, foi criado um grupo de trabalho agregando as instituições públicas com intervenção no processo, designadamente a Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I. P., a Entidade Reguladora da Saúde e a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., bem como os prestadores mais relevantes dos setores social e privado. A presente portaria reflete o consenso que foi possível alcançar com trabalho técnico exaustivo e exigente.

Foram também ouvidos a Ordem dos Médicos, a Ordem dos Enfermeiros, a Ordem dos Engenheiros, a Ordem dos Arquitetos, a Ordem dos Médicos Dentistas, a Ordem dos Biólogos, a Ordem dos Farmacêuticos, a Ordem dos Fisioterapeutas, a Associação Nacional de Centros de Diálise, a Associação Portuguesa de Medicina Física de Reabilitação, a Associação Portuguesa dos Técnicos de Radiologia, Radioterapia e Medicina Nuclear, a Associação Nacional dos Laboratórios Clínicos, a Sociedade Portuguesa de Medicina Nuclear, o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., a Sociedade Portuguesa de Genética Humana, a Sociedade Portuguesa de Radioterapia-Oncologia, a Associação Portuguesa de Radioterapeutas, a Sociedade Portuguesa de Anatomia Patológica e a Associação Portuguesa de Técnicos de Anatomia Patológica.

O protelamento da publicação das portarias que regulamentam o Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, na sua redação atual, representará a manutenção da insegurança jurídica que condiciona a intervenção dos diferentes agentes do setor da saúde e conduzirá a um ainda maior adiamento da generalização da implementação das normas de qualidade e segurança de que devem beneficiar todos os destinatários dos cuidados prestados, pelo que se entende que, após o moroso e consensual trabalho realizado, este procedimento tem caráter urgente.

Assim:

Manda o Governo, pela Ministra da Defesa Nacional, pela Ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e pelo Ministro da Saúde, ao abrigo do disposto nos n.ºs 1 e 5 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, na sua redação atual, e dos artigos 15.º, 24.º e 25.º, todos do Decreto-Lei n.º 32/2022, de 9 de maio, na sua redação atual, o seguinte:

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objeto

A presente portaria estabelece os requisitos mínimos relativos ao licenciamento, instalação, organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas dos centros de enfermagem detidos por pessoas coletivas públicas, instituições militares, instituições particulares de solidariedade social (IPSS) e entidades privadas onde se exerça a prática de enfermagem de modo autónomo, salvaguardando-se as especificidades próprias das unidades de saúde militares, designadamente as que são utilizadas em contexto operacional.

Artigo 2.º

Definições

Para efeitos da presente portaria, consideram-se centros de enfermagem os estabelecimentos de saúde onde se exerça a prática de enfermagem de modo autónomo.

CAPÍTULO II

Organização e funcionamento

Artigo 3.º

Qualidade e segurança

As normas de qualidade e segurança devem ser cumpridas em todas as situações previstas na presente portaria, de acordo com as regras, os códigos científicos e técnicos internacionalmente reconhecidos nas áreas abrangidas, competindo à Direção-Geral da Saúde (DGS), ouvida a respetiva ordem e associações profissionais, públicas ou privadas, propor ao membro do Governo responsável pela área da saúde a sua adoção, assegurando-se a devida publicidade.

Artigo 4.º

Informação aos utentes

1 – Nos centros de enfermagem devem ser colocados, em local bem visível do público, a certidão de registo do estabelecimento na Entidade Reguladora da Saúde (ERS), a licença de funcionamento ou a declaração de conformidade, o horário de funcionamento, o nome do enfermeiro diretor e, quando

a unidade esteja integrada num estabelecimento com várias tipologias e ou serviços, do enfermeiro responsável, a referência à existência de regulamento interno, os procedimentos a adotar em situações de emergência e os direitos e deveres dos utentes, devendo ainda estar disponível para consulta a tabela de preços.

2 – Deve também ser afixada em local bem visível, ou disponibilizada para consulta no local, informação relativa aos acordos e convenções para a prestação de cuidados de saúde aplicáveis à unidade em causa, bem como os respetivos âmbitos.

Artigo 5.º

Seguro de responsabilidade civil

1 – Os centros de enfermagem devem contratar e manter em vigor um seguro de responsabilidade civil que cubra os riscos inerentes à sua atividade.

2 – Os centros de enfermagem devem assegurar que os profissionais que nelas exercem a sua atividade estão abrangidos por um seguro de responsabilidade civil válido.

Artigo 6.º

Regulamento interno

1 – Os centros de enfermagem devem dispor de um regulamento interno, validado pelo enfermeiro diretor/enfermeiro responsável, do qual deve constar, pelo menos, o seguinte:

a) Identificação do enfermeiro diretor/enfermeiro responsável e do seu substituto, ou critério de substituição, na ausência de indicação expressa, bem como dos restantes profissionais de saúde e colaboradores, se aplicável;

b) Estrutura organizacional;

c) Deveres gerais dos profissionais;

d) Categorias e graduações profissionais, funções e competências de cada grupo profissional;

e) Normas de funcionamento.

2 – O regulamento interno deve ainda prever a existência, no próprio documento ou em documento acessório, de:

a) Plano anual de formação e avaliação dos colaboradores;

b) Procedimentos de controlo da qualidade;

c) Procedimento de emergência médica.

Artigo 7.º

Registo, conservação e arquivo

1 – Os centros de enfermagem devem possuir e manter, em arquivo físico ou digital, durante o prazo legalmente estabelecido para o efeito, os seguintes documentos:

a) Processos clínicos dos utentes contendo os respetivos registos;

b) Cópia dos relatórios dos exames e dos tratamentos realizados.

2 – Os centros de enfermagem devem conservar, durante um mínimo de cinco anos, salvo se prazo mais longo resultar da lei, os seguintes documentos:

- a) Dados referentes ao controlo da qualidade;
- b) Cópia ou extrato de contrato celebrado com entidade licenciada quanto à gestão dos resíduos, no caso de os mesmos não poderem ser confinados à instalação;
- c) Registo de produção de resíduos hospitalares, nos termos da legislação em vigor;
- d) Regulamento interno;
- e) Resultados das vistorias realizadas pelas entidades competentes.

CAPÍTULO III

Documentação e condições de funcionamento

Artigo 8.º

Documentação

1 – Os centros de enfermagem devem dispor, em arquivo físico ou digital, acessível a todo o momento, da seguinte documentação:

- a) No caso das unidades privadas, certidão atualizada do registo comercial, ou código de acesso à certidão permanente de pessoa coletiva ou, no caso de pessoa singular, cópia do cartão do cidadão do requerente;
- b) No caso das IPSS, declaração de inscrição como IPSS, emitida pela Segurança Social;
- c) Relação nominal do pessoal que integra o centro de enfermagem e respetivo mapa, com a distribuição pelos diferentes grupos profissionais e cópias das respetivas cédulas ou carteiras profissionais;
- d) Parecer favorável das medidas de autoproteção, ou comprovativo deste pedido, emitido pela Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil (ANEPC);
- e) Relatório da última inspeção regular dentro do prazo legal, ou comprovativo deste pedido, seguindo os critérios estabelecidos Regime Jurídico de Segurança contra Incêndios em Edifícios;
- f) Memória descritiva e justificativa e telas finais dos projetos de arquitetura, instalações e equipamentos elétricos, instalações e equipamentos mecânicos, instalações e equipamentos de águas e esgotos e instalação da rede de gases medicinais;
- g) Autorização de utilização para comércio ou serviços mais específicos ou outra finalidade mais específica, emitida pela câmara municipal competente.

2 – Adicionalmente, se aplicável, os centros de enfermagem devem dispor, em arquivo físico ou digital, da seguinte documentação:

- a) Certificado de exploração ou declaração de inspeção inicial das instalações elétricas, consoante o tipo (A, B ou C);
- b) Cópia do termo de responsabilidade pela exploração das instalações elétricas, ou da declaração de inspeção periódica, consoante o tipo (A, B ou C) e a potência aparente da instalação;
- c) Certificação dos equipamentos elevadores;
- d) Cópia ou extrato do contrato de manutenção dos equipamentos elevadores, se aplicável;

- e) Certificado de inspeção das instalações de gás;
- f) Cópia do certificado dos dispositivos médicos, incluindo sistema de distribuição de gases medicinais, em conformidade com o previsto na legislação em vigor;
- g) Cópia da declaração de validação de funcionamento de recipientes sob pressão simples e/ou o certificado de aprovação de funcionamento de equipamentos sob pressão;
- h) Cópia do certificado energético, em conformidade com a legislação em vigor;
- i) Cópia do relatório de ensaios que comprovem o funcionamento dos equipamentos geradores de ruído, como por exemplo sistemas de vácuo e/ou produção de ar comprimido, em conformidade com o regulamento geral do ruído;
- j) Plano de prevenção e controlo ou programa de manutenção e limpeza, bem como toda a documentação associada no âmbito da legislação em vigor, no sentido de prevenir o risco de proliferação e disseminação da bactéria *Legionella*.

Artigo 9.º

Condições de funcionamento

- 1 – São condições de atribuição de licença de funcionamento ou da declaração de conformidade:
- a) A idoneidade do requerente, a qual, no caso de se tratar de pessoa coletiva, deve ser assumida pelos administradores, ou diretores/gerentes que detenham a direção efetiva do estabelecimento;
 - b) A idoneidade profissional do enfermeiro responsável, e direção técnica ou de serviço, se aplicável, bem como demais pessoal clínico e técnico;
 - c) O cumprimento dos requisitos que permitam a garantia da qualidade técnica dos cuidados e tratamento a prestar, bem como garantir que os equipamentos de que ficarão dotados se encontram em perfeito estado de funcionamento.
- 2 – Para efeitos do disposto no presente diploma, são consideradas idóneas as pessoas relativamente às quais não se verifique nenhum dos seguintes impedimentos:
- a) Proibição legal do exercício do comércio ou a não conformidade de registo na Segurança Social;
 - b) Condenação, com trânsito em julgado, qualquer que tenha sido a natureza do crime, nos casos em que tenha sido decretada a interdição do exercício de profissão;
 - c) Inibição do exercício da atividade profissional pela respetiva ordem ou associação profissional durante o período determinado.
- 3 – Para efeitos do disposto na alínea b) do n.º 1, são considerados profissionais de saúde idóneos aqueles em relação aos quais não se verifique nenhum dos seguintes impedimentos:
- a) Condenação, com trânsito em julgado, qualquer que tenha sido a natureza do crime, nos casos em que tenha sido decretada a interdição do exercício de profissão;
 - b) Inibição do exercício da atividade profissional, pela respetiva ordem ou associação profissional, durante o período determinado.
- 4 – O disposto no número anterior deixa de produzir efeitos após reabilitação ou pelo decurso do prazo de interdição fixado pela decisão condenatória.

CAPÍTULO IV

Recursos humanos

Artigo 10.º

Enfermeiro diretor

1 – Os centros de enfermagem são tecnicamente dirigidos por um enfermeiro diretor.

2 – Sempre que a unidade se encontre integrada num estabelecimento de saúde onde sejam desenvolvidas outras tipologias de atividade, o estabelecimento é dirigido por um enfermeiro diretor, com responsabilidade clínica transversal a todas elas, sendo a responsabilidade técnica do centro assumida por um enfermeiro responsável.

3 – A atividade do centro de enfermagem implica a presença física do respetivo enfermeiro diretor ou enfermeiro responsável, de forma a garantir a qualidade dos tratamentos e a supervisão da atividade realizada, devendo ser substituído nos seus impedimentos e ausências por um profissional qualificado.

4 – Em caso de impedimento ou cessação permanente de funções do enfermeiro diretor ou no caso previsto no número anterior do enfermeiro responsável, deve ser promovida a sua substituição no prazo máximo de 30 dias, com comunicação da substituição à entidade competente.

5 – É da responsabilidade do enfermeiro diretor/enfermeiro responsável:

a) Dar parecer sobre o regulamento interno e zelar pelo seu cumprimento no âmbito das suas competências;

b) Designar, de entre os profissionais com qualificação equivalente à sua, o seu substituto durante as suas ausências ou impedimentos, em respeito pelas regras constantes do regulamento interno;

c) Zelar pelo cumprimento dos preceitos éticos, deontológicos e legais, nomeadamente pela privacidade dos utentes e confidencialidade dos seus dados, de acordo com a legislação em vigor;

d) Zelar pela qualidade dos cuidados de saúde prestados, tendo em particular atenção os programas de garantia da qualidade, incluindo o controlo de infeção;

e) Garantir a formação contínua do pessoal técnico do centro de enfermagem;

f) Supervisionar o cumprimento das normas estabelecidas quanto à estratégia terapêutica e ao controlo dos cuidados de saúde prestados;

g) Aprovar as orientações técnicas, designadamente técnicas e terapêuticas, e velar pelo seu cumprimento;

h) Colaborar na definição das normas referentes à proteção da saúde e à segurança do pessoal, bem como respeitar as especificações referentes à proteção do ambiente e da saúde pública e velar pelo seu cumprimento;

i) Garantir a idoneidade e a qualificação técnica dos profissionais adequadas ao desempenho da atividade;

j) Aprovar o procedimento de emergência médica e assegurar a sua divulgação.

Artigo 11.º

Pessoal

Os centros de enfermagem devem dispor de pessoal de assistência aos utentes com formação técnica adequada às funções a desempenhar e de pessoal administrativo, sempre que tal se revele necessário ao seu bom funcionamento.

Artigo 12.º

Recurso a serviços contratados

Os centros de enfermagem podem recorrer a serviços de terceiros, nomeadamente no âmbito do transporte de doentes, tratamento de roupa, do fornecimento de refeições, de gases medicinais e produtos esterilizados, e ainda a gestão dos resíduos hospitalares, quando as entidades prestadoras de tais serviços se encontrem, nos termos da legislação em vigor, licenciadas, certificadas ou acreditadas para o efeito.

CAPÍTULO V

Requisitos técnicos

Artigo 13.º

Normas genéricas de construção, segurança e privacidade

1 – Os centros de enfermagem devem situar-se em locais de fácil acessibilidade e que disponham de infraestruturas viárias, de abastecimento de água, de saneamento, de energia elétrica e de telecomunicações.

2 – O centro de enfermagem pode funcionar em edifício autónomo ou em parte de edifício destinado a outros fins.

3 – A construção deve contemplar a existência de um percurso acessível até aos espaços fundamentais de funcionamento da unidade, nos termos do regime jurídico das acessibilidades em vigor.

4 – A sinalética deve ser concebida de forma a ser compreendida pelos utentes, obedecendo aos requisitos de legibilidade definidos no regime jurídico das acessibilidades em vigor.

5 – Os acabamentos utilizados nos centros de enfermagem devem permitir a manutenção de um grau de higienização compatível com a atividade desenvolvida nos locais a que se destinam.

6 – Os centros de enfermagem devem garantir a localização de instalações técnicas, de armazenagem de fluidos inflamáveis ou perigosos e de gases medicinais, caso existam, nas condições de segurança legalmente impostas.

7 – As circulações horizontais, os compartimentos de armazenamento, sujos e despejos e material de limpeza deverão ter como pé direito útil um mínimo de 2,40 m, entendendo-se como tal a altura livre do pavimento ao teto ou teto falso, devendo nas demais áreas ser cumprido o pé direito útil mínimo previsto na legislação em vigor.

8 – Caso o centro de enfermagem não disponha de acesso de nível ao exterior ou tenha um desenvolvimento em altura superior a um piso e se preveja a utilização de macas ou camas, deve dispor de pelo menos um elevador com dimensões interiores não inferiores a 2,40 m × 1,30 m × 2,10 m, respetivamente de comprimento, de largura e de altura.

9 – A zona de armazenagem de medicamentos, quando exista, deve ser apenas acessível a profissionais autorizados, estar identificada e dispor de monitorização das condições de temperatura e humidade.

10 – Os centros de enfermagem devem garantir as condições que permitam o respeito pela privacidade e dignidade dos utentes.

Artigo 14.º

Aquecimento, ventilação e ar condicionado (AVAC)

1 – Os compartimentos devem satisfazer as condições ambiente, de temperatura e humidade, previstas na legislação em vigor.

2 – A entidade deve realizar avaliação simplificada à qualidade do ar interior, nas condições expressas na legislação em vigor.

3 – O sistema de extração de ar das «zonas de sujos» deve ser independente do das «zonas de limpos».

4 – Se a unidade integrar uma fração ou um edifício que disponha de um sistema de climatização com recurso a permuta térmica ar-água, o recurso a equipamentos terminais do tipo ventiloinveter (VC) ou unidade de indução (UI) é obrigatório, podendo nas demais situações ser utilizados outros tipos de unidades terminais, desde que promovam a recirculação do ar com filtragem, e cumpram as exigências da norma EN 378-1, assim como a legislação em vigor.

5 – Caso a entidade seja composta por um máximo de quatro gabinetes de consulta e de quatro compartimentos de apoio – recepção, sala de espera, IS e uma sala de sujos – e se observem constrangimentos técnicos no cumprimento das exigências dos requisitos mínimos de caudal de ar novo, o autor do projeto deve adotar soluções alternativas que garantam a qualidade do ar.

Artigo 15.º

Reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo

1 – Para a obtenção de dispositivos médicos devem adotar-se as seguintes modalidades:

a) Utilização exclusiva de dispositivos médicos de uso único, sendo proibido o reprocessamento para utilização posterior, salvo se permitido por regulamentação específica;

b) Utilização de dispositivos médicos de uso múltiplo reprocessados em entidade externa, com implementação ou certificação da NP EN ISO 13485 ou ao abrigo de normativo que a venha a substituir, ou em unidade de saúde licenciada ou com declaração de conformidade, que disponha de unidade central de reprocessamento;

c) Utilização de dispositivos médicos de uso múltiplo reprocessados em unidade interna de reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo, para uma parte ou a totalidade das necessidades de um único serviço da unidade de saúde, sendo que, em caso de reprocessamento pela unidade interna de apenas uma parte do material, o restante deve ser obtido com recurso às demais opções descritas;

d) Utilização de dispositivos médicos de uso múltiplo reprocessados em unidade central de reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo para as necessidades de dois ou mais serviços da unidade de saúde, concebida, organizada e equipada de acordo com os normativos e legislação em vigor, que deve dispor da capacidade adequada às necessidades e ter implementada ou estar certificada pela NP EN ISO 13485 ou ao abrigo de normativo que a venha a substituir.

2 – Todos os dispositivos potencialmente contaminados são manipulados, recolhidos e transportados em caixas ou carros fechados para a área de descontaminação de forma a evitar o risco de contaminação dos circuitos envolventes e de utentes e pessoal.

3 – As unidades internas e centrais de reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo devem satisfazer as normas relativas a qualidade e segurança, nos termos do artigo 3.º, com vista a assegurar o cumprimento das seguintes fases, respeitando ainda as instruções do fabricante dos dispositivos médicos, designadamente:

a) Recolha de instrumentos ou dispositivos médicos;

b) Limpeza e desinfeção;

c) Inspeção, montagem e embalagem;

d) Esterilização;

e) Armazenamento.

4 – Qualquer que seja a origem dos dispositivos médicos de uso múltiplo reprocessados, deve existir evidência da validação da eficácia das diferentes fases do reprocessamento, garantindo-se, pelo menos:

a) A validação do ciclo de esterilização, no caso da unidade interna de reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo;

b) A validação dos processos de lavagem/desinfecção, embalagem, selagem e esterilização na unidade central de reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo.

Artigo 16.º

Equipamentos frigoríficos

Deve existir frigorífico para conservação de medicamentos dotado de dispositivo automático de registo de temperatura e alarme, se aplicável.

Artigo 17.º

Instalações e equipamentos elétricos

1 – As instalações elétricas devem satisfazer as regras e regulamentos aplicáveis.

2 – Todos os compartimentos devem dispor do número de tomadas necessárias à ligação individual de todos os equipamentos, cuja utilização simultânea esteja prevista, ou seja, uma tomada por equipamento, a que se deve acrescentar uma tomada adicional para equipamento de limpeza.

Artigo 18.º

Especificações técnicas

São aprovadas especificações técnicas no que diz respeito aos compartimentos dos centros de enfermagem, aos requisitos mínimos de equipamento técnico e médico nos anexos I, II e III à presente portaria, da qual fazem parte integrante.

CAPÍTULO VI

Disposições finais

Artigo 19.º

Outros serviços de saúde

Sempre que a unidade dispuser de outros serviços de saúde, estes devem cumprir as exigências e requisitos constantes nas respetivas portarias.

Artigo 20.º

Livro de reclamações

Os centros de enfermagem estão sujeitos à obrigatoriedade de existência e disponibilização de livro de reclamações, nos termos da legislação em vigor.

Artigo 21.º

Prazo de adaptação

1 – As unidades licenciadas dispõem do prazo de cinco anos, a contar da entrada em vigor da presente portaria, para adaptação aos requisitos técnicos de funcionamento aqui previstos, devendo,

no mesmo prazo e sem prejuízo do disposto no artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, requerer, através do Portal de Licenciamento da ERS, a licença de funcionamento que ateste a conformidade com a regulamentação vigente.

2 – Tratando-se de unidades que disponham de licença de funcionamento emitida pela ERS ao abrigo do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, e da regulamentação prevista no n.º 2 do artigo 25.º do mesmo diploma e cuja obtenção deva seguir o procedimento ordinário, no prazo definido no número anterior, deverão solicitar, através do Portal de Licenciamento, a emissão de nova licença com dispensa de vistoria prévia, através de requerimento fundamentado que ateste o cumprimento dos novos requisitos técnicos de funcionamento aqui previstos.

3 – As IPSS, as instituições militares e as pessoas coletivas públicas em funcionamento dispõem do prazo de cinco anos, a contar da entrada em vigor da presente portaria, para adaptação aos requisitos técnicos de funcionamento aqui previstos.

4 – Os titulares de processos de licenciamento em curso, à data de entrada em vigor da presente portaria, podem optar pela adequação aos novos requisitos técnicos de funcionamento aqui previstos, mediante requerimento dirigido à ERS.

5 – Nas situações referidas no número anterior, a ERS dará continuidade à tramitação dos processos, aproveitando os atos já praticados e decidindo sobre o pedido de emissão da licença de funcionamento, à luz dos requisitos técnicos definidos na presente portaria.

Artigo 22.º

Norma revogatória

São revogadas as Portarias n.ºs 801/2010, de 23 de agosto, e 1056-A/2010, de 14 de outubro.

Artigo 23.º

Entrada em vigor

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

Em 1 de março de 2024.

A Ministra da Defesa Nacional, Maria Helena Chaves Carreiras. – A Ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, Ana Manuel Jerónimo Lopes Correia Mendes Godinho. – O Ministro da Saúde, Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro.

ANEXO I

(a que se refere o artigo 18.º)

Centros de enfermagem

Compartimentos a considerar

Designação	Função do compartimento	Área útil mínima (m ²)	Largura mínima (m)	Observações
Área de Acolhimento				Possibilidade de partilha no caso de coexistência de várias tipologias de atividade
Receção/secretaria	Secretaria com zona de atendimento de público	–	–	
Zona de espera	Espera pelo atendimento	–	–	Junto à receção/secretaria



Designação	Função do compartimento	Área útil mínima (m ²)	Largura mínima (m)	Observações
Instalação sanitária de público	—	—	—	Adaptada a pessoas de mobilidade condicionada
Área clínica/técnica				
Sala de tratamentos	Prestação de cuidados de enfermagem	16	—	Pode ser partilhado com o gabinete de consulta/trabalho de enfermagem
Gabinete de consulta de enfermagem/trabalho de enfermagem	Consulta/Trabalho de enfermagem	—	—	—
Área de pessoal				
Vestiário de pessoal	—	—	—	Com zona de cacifos. a)
Instalação sanitária de pessoal	—	—	—	Em unidades com mais de dois gabinetes de consulta
Área logística				
Sujos e despejos	Para arrumação temporária de sacos de roupa suja e de resíduos, de material de limpeza e despejos	—	—	A área prevista deve garantir a funcionalidade da sala, considerando o volume de sujios e tempo de permanência Deve ser garantida a separação física entre o material de limpeza e os «sujios»
Sala de reprocessamento b) Sala de descontaminação	Para limpeza, desinfeção, triagem, montagem e embalagem de dispositivos médicos de uso múltiplo	—	—	A área prevista deve garantir a funcionalidade e segurança em todas as fases do reprocessamento dos dispositivos médicos
Sala de reprocessamento Sala limpa	Com esterilizador de tipo adequado e ligação à zona de descontaminação por "guichet" ou por máquina de lavar com duas portas	—	—	c)
Zona de medicamentos	Armazenagem	—	—	Arrumação em armário
Zona de roupa limpa	Armazenagem	—	—	Arrumação em armário/estante/carro
Zona de material de consumo	Armazenagem	—	—	Arrumação em armário/estante/carro
Zona de material de uso clínico	Armazenagem	—	—	Arrumação em armário/estante/carro

a) Facultativo, exceto se estiverem previstos mais de cinco trabalhadores (incluindo enfermeiros) em simultâneo ou se existir vestiário centralizado na unidade.

b) A sala de descontaminação é exigível quando a unidade não utilizar exclusivamente material descartável.

c) A sala de reprocessamento (zona limpa) é exigível quando a unidade não utilize exclusivamente material descartável, não dispuser de serviços centralizados de esterilização ou recurso ao exterior. Deve estar separada da zona de descontaminação por divisória integral até ao teto (ou teto falso), sendo admissível a existência de uma porta de comunicação.

ANEXO II

(a que se refere o artigo 18.º)

Equipamento sanitário

Requisitos mínimos a considerar:

Compartimento	Equipamento sanitário
Instalação sanitária de público:	
Antecâmara (se existir)	Lavatório (recomendável)
Cabine de retrete	Lavatório e bacia de retrete a)
Sala de tratamentos	Tina de bancada b)
Gabinete de consulta/trabalho de enfermagem	Tina de bancada b)
Instalação sanitária de pessoal:	
Antecâmara (se existir)	Lavatório (recomendável)
Cabine de retrete	Lavatório e bacia de retrete
Sujos e despejos	Lavatório e pia hospitalar b)
Sala de reprocessamento	c)
Sala de descontaminação	

a) Com acessórios para pessoas com mobilidade condicionada.

b) Com torneiras de comando não manual.

c) Com pontos de água e de esgoto.

ANEXO III

(a que se refere o artigo 18.º)

Equipamento médico e geral a considerar

1 – O estabelecimento deve dispor do equipamento médico e geral para a prossecução da atividade desenvolvida, sem prescindir do equipamento de suporte básico de vida, nomeadamente equipamento de ventilação manual, tipo insuflador manual.

2 – Todos os compartimentos dedicados à prestação de cuidados devem ser dotados de dispensador de sabão líquido, SABA (solução antisséptica de base alcoólica), porta-toalhetes e balde de lixo acionado por pedal.

3 – Nas salas de tratamento, devem existir recipientes para a triagem e recolha de resíduos hospitalares, de acordo com a legislação em vigor.

117429243