

Artigo 40.º

[...]

1—[...].

2—[...].

3—A instrução dos processos relativos às contraordenações previstas no n.º 2 do artigo 38.º compete:

a) À entidade autuante, de entre as referidas no artigo 37.º, nas situações previstas nas alíneas a), b), c), d), o) e p) do n.º 2 do artigo 38.º;

b) Ao Instituto da Conservação da Natureza e das Florestas, I.P., nos restantes casos.

4—A aplicação das coimas previstas no presente decreto-lei, bem como das sanções acessórias, das quais deve ser dado conhecimento às autoridades autuantes, compete às seguintes entidades:

a) Ao secretário-geral do Ministério da Administração Interna, nos casos a que se refere a alínea a) do número anterior;

b) Ao conselho diretivo do Instituto da Conservação da Natureza e das Florestas, I.P., nos casos a que se refere a alínea b) do número anterior.

5—As competências previstas nos n.ºs 3 e 4 podem ser delegadas, nos termos da lei.

Artigo 41.º

[...]

1—A afetação do produto das coimas cobradas em resultado da aplicação do disposto nas alíneas a), b), c), d), o) e p) do n.º 2 do artigo 38.º é feita da seguinte forma:

- a) 60% para o Estado;
- b) 20% para a entidade que instruiu o processo;
- c) 10% para a entidade autuante;
- d) 10% para a entidade que aplicou a coima.

2—A afetação do produto das coimas cobradas em aplicação das demais contraordenações é feita da seguinte forma:

- a) 60% para o Estado;
- b) [...];
- c) [...].

3—[...].

4—Nos casos em que é a câmara municipal a entidade autuante e a entidade instrutora do processo, o produto da coima previsto na alínea a) do n.º 1 constitui receita própria do respetivo município.»

Artigo 3.º

Referências à Autoridade Florestal Nacional

As referências à Autoridade Florestal Nacional efetuadas no Decreto-Lei n.º 124/2006, de 28 de junho, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 15/2009, de 14 de janeiro, 17/2009, de 14 de janeiro, e 114/2011, de 30 de novembro, consideram-se feitas ao Instituto da Conservação da Natureza e das Florestas, I.P.

Artigo 4.º

Entrada em vigor e produção de efeitos

1—O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

2—O disposto nos artigos 40.º e 41.º do Decreto-Lei n.º 124/2006, de 28 de junho, com a redação dada pelo presente diploma, aplica-se aos procedimentos contraordenacionais que se iniciem a partir da data da sua entrada em vigor.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 17 de abril de 2014. — *Pedro Passos Coelho* — *José Pedro Correia de Aguiar-Branco* — *Miguel Bento Martins Costa Macedo e Silva* — *Paula Maria von Hafe Teixeira da Cruz* — *Jorge Manuel Lopes Moreira da Silva* — *José Diogo Santiago de Albuquerque*.

Promulgado em 21 de maio de 2014.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 22 de maio de 2014.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE**Portaria n.º 111/2014****de 23 de maio**

No âmbito da regulamentação do novo regime jurídico a que ficam sujeitos a abertura, a modificação e o funcionamento das unidades privadas de saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 279/2009, de 6 de outubro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 164/2013, de 6 de dezembro, a Portaria n.º 291/2012, de 24 de setembro, estabelece os requisitos mínimos relativos à organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas para as unidades privadas que prossigam atividades no âmbito da cirurgia de ambulatório. Na vigência da referida Portaria foram identificados vários aspetos cuja clarificação e atualização se perspetiva como relevante para o alcance do objetivo visado com aquele regime jurídico no caso das unidades privadas de cirurgia de ambulatório, ou seja, que a sua atividade se realiza com respeito pelos parâmetros mínimos de qualidade, quer no plano das instalações, quer no que diz respeito aos recursos técnicos e humanos utilizados.

A presente portaria procede à alteração da Portaria n.º 291/2012, de 24 de setembro, no tocante aos referidos aspetos bem como procede à prorrogação do prazo para as unidades abrangidas e em funcionamento se adaptarem aos requisitos técnicos exigidos.

Assim, manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Saúde, ao abrigo do n.º 5 do artigo 9.º, do artigo 25.º e do artigo 27.º do Decreto-Lei n.º 279/2009, de 6 de outubro, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

Através do presente diploma é alterada a Portaria n.º 291/2012, de 24 de setembro, que estabelece os requisitos mínimos relativos à organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas para as unidades privadas que prossigam atividades no âmbito da cirurgia de ambulatório.

Artigo 2.º

Alteração à portaria

Os artigos 2.º, 3.º, 5.º, 7.º, 8.º, 9.º e 10.º da Portaria n.º 291/2012, de 24 de setembro, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 2.º

[...]

Para efeitos do presente diploma, considera-se cirurgia de ambulatório a intervenção cirúrgica programada, realizada em bloco operatório sob anestesia geral, loco-regional, local e/ou sedação que pode ser realizada em instalações próprias, com segurança e de acordo com as atuais *leges artis*, em regime de admissão e alta do doente no mesmo dia, sem necessidade de pernoita.

Artigo 3.º

[...]

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, ouvidas as respetivas ordens profissionais relativamente às suas áreas específicas, propor ao membro do Governo responsável pela área da saúde a sua adoção.

Artigo 5.º

[...]

As unidades de cirurgia de ambulatório devem contratar e manter em vigor um seguro de responsabilidade civil e profissional que cubra os riscos inerentes à respetiva atividade e exigir dos seus profissionais seguro de responsabilidade profissional válido.

Artigo 7.º

[...]

As unidades de cirurgia de ambulatório devem conservar durante os períodos constantes da lei vigente, os seguintes documentos:

- a)
- b)
- c)
- d)
- e)
- f) *(Revogada)*
- g) Os contratos ou extratos dos contratos celebrados com terceiros relativos às atividades identificadas no artigo 13.º do presente diploma;
- h)

Artigo 8.º

[...]

1— Os pedidos de licenciamento devem ser instruídos com os seguintes documentos:

- a) Cópia autenticada do cartão de identificação de pessoa coletiva ou no caso de pessoa singular do documento de identificação do requerente e do respetivo cartão de contribuinte;

- b)
- c)
- d)
- e)
- f) Certidão atualizada do registo comercial ou código de acesso à certidão permanente.

2— A unidade deverá dispor em arquivo da seguinte documentação:

- a) Cópia do contrato ou do extrato do contrato com entidade certificada para a gestão de resíduos hospitalares;
 - b)
- 3—

Artigo 9.º

[...]

1—

2— Para efeitos do disposto na alínea a) do número anterior, são consideradas idóneas as pessoas relativamente às quais se não verifique algum dos seguintes impedimentos:

- a)
- b)
- c)

3— Para efeitos do disposto na alínea b) do n.º 1, são considerados profissionais idóneos aqueles em relação aos quais não se verifique algum 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 nos números anteriores deixa de produzir efeitos após reabilitação ou pelo decurso do prazo de interdição fixado pela decisão condenatória.

5— *(Anterior n.º 4)*.

Artigo 10.º

[...]

1— As unidades de cirurgia de ambulatório são tecnicamente dirigidas por um diretor clínico inscrito no colégio de uma especialidade cirúrgica ou de anesthesiologia da Ordem dos Médicos.

2— Cada diretor clínico deve assumir a responsabilidade por uma única unidade de cirurgia de ambulatório, devendo ser substituído por outro médico também inscrito no colégio de uma especialidade cirúrgica ou de anesthesiologia da Ordem dos Médicos, durante as suas ausências ou impedimentos temporários, salvo situações excecionais e devidamente justificadas.

4— Cada diretor clínico pode assumir a substituição do diretor clínico de outra unidade de cirurgia de ambulatório, nas suas ausências ou impedimentos temporários.

5—

6—É da responsabilidade do diretor clínico:

a) Emitir parecer prévio sobre o regulamento interno, naquilo que respeitar a matérias da sua competência, nos termos do n.º 2 do artigo 6.º da presente portaria e velar pelo seu cumprimento;

- b)
 c)
 d)
 e)
 f)
 g)
 h)
 i)
 j)
 k) »

Artigo 3.º

Alteração ao Anexo III da Portaria n.º 291/2012, de 24 de setembro

O Anexo III da Portaria n.º 291/2012, de 24 de setembro, passa a ter a redação dada pelo Anexo I ao presente diploma.

Artigo 4.º

Prazo de adaptação

1—O prazo para as unidades de cirurgia de ambulatório em funcionamento à data da publicação da Portaria n.º 291/2012, de 24 de setembro, que não se encontrem licenciadas ao abrigo de legislação anterior ao Decreto-Lei n.º 279/2009, de 6 de outubro, se adequarem aos requisitos nela previstos, com as alterações introduzidas pelo presente diploma, é prorrogado por dois anos, a contar da data da publicação da presente portaria.

2—As unidades de cirurgia de ambulatório licenciadas, bem como aquelas cujo pedido de licenciamento se encontre pendente, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 279/2009, de 6 de outubro, dispõem de um ano, a contar da data da entrada em vigor da presente portaria, para se adequarem aos requisitos previstos nos n.ºs 1 e 2 do artigo 10.º da Portaria n.º 291/2012, de 24 de setembro, na redação agora dada.

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*, em 9 de maio de 2014.

ANEXO I

(a que se refere o artigo 15.º)

Bloco Operatório

Compartimentos a considerar:

DESIGNAÇÃO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO (e outras informações)	ÁREA ÚTIL (mínima) m ²	LARGURA (mínima) m	OBS.
ÁREA DE ACOLHIMENTO				
Receção/secretaria	Secretaria com zona de atendimento de público	-	-	—
Zona de espera	Para doentes e acompanhantes junto à receção/secretaria: - Para adultos - Para crianças (se houver pediatria)	-	-	—
Instalação sanitária de público	—	-	-	adaptada a pessoas com mobilidade condicionada
Vestíário de doentes	Para doentes da cirurgia de ambulatório, com instalação sanitária e cacifos	10+4	-	—
Gabinete de consulta	Para avaliação pré-operatória	12	2,6	1 por cada 2 salas de operações
Sala de observação / tratamentos	Para observação e preparação de doentes e tratamentos no pós-operatório	16	3,5	—
ÁREA CIRÚRGICA				
Transfer	Transferência do doente da zona externa para a zona interna	-	-	—
Zona de desinfecção de pessoal	—	-	-	De preferência em área aberta, contígua às salas de operações
Sala de anestesia	—	14	-	Facultativa, pode ser comum a 2 salas de operações
Sala de operações a) b) Classe A—cirurgia “minor” com anestesia local ou loco-regional	16	3,5	—
	. Classe B—cirurgia major com anestesia loco-regional	24	4,5	
	. Classe C—cirurgia “major” com anestesia geral com suporte ventilatório	36	5,5	

DESIGNAÇÃO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO (e outras informações)	ÁREA ÚTIL (mínima) m ²	LARGURA (mínima) m	OBS.
ÁREA DE RECUPERAÇÃO				
Unidade de Cuidados pós-anestésicos (U.C.P.A.)	Recuperação pós-operatória Classe B / C—2 camas/sala de operações	12/cama	-	Classe A— não exigida exceto nos casos em que se realizem cirurgias com anestesia loco-regional
Sala de recuperação	Para recuperação final Classe A—3 postos / sala de operações Classe B / C—3 camas / sala de operações	10/cama 4/cadeirão	-	em cama ou cadeirão, com cortinas separativas
Posto de controlo	Controlo dos doentes da U.C.P.A., com bancada de trabalho de enfermagem, no interior da sala	10	-	comum à UCPA e à sala de recuperação com visibilidade para ambas
Instalação sanitária de doentes	Para doentes em recuperação, adaptada a pessoas com mobilidade condicionada	-	-	—
ÁREA DE PESSOAL				
Vestiário de pessoal	Para higiene do pessoal do bloco e mudança para roupa própria à função. Desenhado de forma a minimizar os cruzamentos entre a zona externa e a zona interna	-	-	com zona de cacifos, instalação sanitária e chuveiros, com acesso direto à zona operatória
Instalação sanitária de pessoal	—	-	-	de apoio à sala de recuperação
Gabinete	Trabalho de médico, enfermeiro e reuniões	-	-	facultativo
Sala de pessoal	Pausa de pessoal	-	-	facultativo
ÁREA LOGÍSTICA				
Depósito de cadáveres	Depósito temporário de cadáveres	12	-	Classe A— não exigida Facultativo em unidades que só disponham de uma sala de operações
Copa	Preparação de refeições ligeiras	-	-	—
Transfer de material	Entrada de material vindo do exterior do bloco.	-	-	—
Sala de lavagem e desinfeção de arrastadeiras	—	-	-	dispensável quando no serviço existirem apenas arrastadeiras descartáveis
Sala de sujios e despejos	Para arrumação temporária de sacos de roupa suja e de resíduos despejos e máquina de eliminação de arrastadeiras descartáveis quando existir	-	-	—
Sala de desinfeção c)	zona de descontaminação Para lavagem e desinfeção de material de uso clínico	-	-	—
	zona limpa d) Com esterilizador de tipo adequado	-	-	Exigível quando a unidade não utilizar exclusivamente material descartável, não dispuser de serviços centralizados de esterilização ou recurso ao exterior
Zona de roupa limpa	Armazenagem	-	-	arrumação em armário/estante/carro
Zona de material uso clínico	Armazenagem	-	-	arrumação em armário/estante/carro
Zona de material de consumo	Armazenagem	-	-	arrumação em armário/estante/carro
Zona de medicamentos	Armazenagem	-	-	arrumação em armário
Zona de produtos esterilizados	Armazenagem	-	-	arrumação em armário/estante/carro
Sala de equipamento	Armazenagem	-	-	—
Material de limpeza	Armazenagem	-	-	—

a) As salas da classe B estão aptas a realizar cirurgias da Classe A, as salas da classe C estão aptas a realizar cirurgias das classes A e B.

b) O pavimento, paredes e tetos devem ser laváveis e desinfetáveis e sem juntas. O pavimento deve ser antiestático.

c) Aplicam-se os comentários do anexo sobre equipamento de desinfeção esterilização.

d) Deve estar separada da zona de desinfeção por divisória integral até ao teto (ou teto falso), sendo admissível a existência de uma porta de comunicação.