

**MINISTÉRIO DA SAÚDE****Decreto-Lei n.º 500/99****de 19 de Novembro**

A Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, prevê a sujeição das unidades privadas de saúde com fins lucrativos a licenciamento, regulamentação e vigilância de qualidade por parte do Estado.

O presente diploma legal fixa os requisitos que as unidades de saúde de medicina física e de reabilitação devem observar quanto a instalações, organização e funcionamento, dando início a uma nova fase de actividade que representa um assinalável contributo para a garantia técnica e assistencial no funcionamento daqueles estabelecimentos.

Tendo em vista promover, designadamente, a qualidade e a segurança das actividades de medicina física e de reabilitação, dando, de resto, expressão a sugestões das organizações profissionais representativas do sector da saúde, é desenvolvido o regime jurídico da mencionada actividade.

Igualmente, o sector público e as instituições particulares de solidariedade social com objectivos de saúde estão sujeitos ao poder orientador e de inspecção dos serviços competentes do Ministério da Saúde por forma a salvaguardar a qualidade e segurança dos serviços prestados.

Em execução do que se dispõe na Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, aprova-se agora o regime jurídico do licenciamento e da fiscalização do exercício das actividades de medicina física e de reabilitação, bem como os requisitos a que devem obedecer quanto a instalações, organização e funcionamento.

Com a finalidade de assegurar a aplicação harmoniosa do diploma em todo o território nacional e tendo em atenção a experiência colhida, é criada uma comissão técnica nacional com competências nos domínios, designadamente, da qualidade e segurança.

Foi ouvida a Ordem dos Médicos e a Federação Nacional dos Prestadores de Cuidados de Saúde.

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

Assim:

Nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta, para valer como lei geral da República, o seguinte:

**CAPÍTULO I****Disposições gerais****Artigo 1.º****Objecto**

1 — O presente diploma aprova o regime jurídico do licenciamento e da fiscalização do exercício da actividade das unidades de saúde privadas de medicina física, de reabilitação, de diagnóstico, terapêutica e prevenção e de reinserção familiar e sócio-profissional, unidades de saúde, bem como os requisitos a que devem obedecer quanto a instalações, organização e funcionamento.

2 — A actividade definida no número anterior compreende os seguintes actos e técnicas:

- a) Consulta médica da especialidade;
- b) Actos complementares de diagnóstico;
- c) Actos terapêuticos;
- d) Treinos terapêuticos;
- e) Outras técnicas terapêuticas;
- f) Ensino e treino de doentes e familiares/acompanhantes.

3 — Os serviços de medicina física e de reabilitação do sector público e os do sector social regem-se pelas regras de qualidade e segurança previstas neste diploma.

**Artigo 2.º****Liberdade de escolha**

Na prestação de actos médicos deve ser respeitado o princípio da liberdade de escolha dos utentes.

**Artigo 3.º****Liberdade de instalação**

Deve ser respeitado o princípio da liberdade das unidades de saúde desde que sejam observados os requisitos previstos neste diploma.

**Artigo 4.º****Regras deontológicas**

No desenvolvimento da sua actividade, devem as unidades de saúde e os seus profissionais observar o cumprimento das regras deontológicas, tendo em particular atenção o princípio da independência profissional e técnica do director clínico.

**Artigo 5.º****Dever de cooperação**

As unidades de saúde devem colaborar com as autoridades de saúde nas campanhas e programas de saúde pública efectuadas pelo Ministério da Saúde.

**Artigo 6.º****Qualidade e segurança**

As normas de qualidade e segurança são cumpridas em todas as situações previstas no presente diploma de acordo com as regras definidas pelos códigos científicos e técnicos internacionalmente reconhecidos nesta área, competindo à comissão técnica nacional (CTN) propor a sua adopção ao Ministro da Saúde.

**Artigo 7.º****Garantia de qualidade e manual de boas práticas**

1 — O manual de boas práticas que deve integrar os processos de garantia de qualidade é aprovado pelo Ministério da Saúde, ouvidas a Ordem dos Médicos e a CTN.

2 — O manual referido no número anterior é elaborado de modo a permitir a acreditação das unidades de saúde, integrando-se no sistema de qualidade em saúde.

3 — Do manual de boas práticas devem constar, designadamente:

- a) A listagem das nomenclaturas a utilizar pelos profissionais de saúde;
- b) A indicação dos equipamentos específicos para cada valência;
- c) As obrigações do responsável pela clínica e dos seus colaboradores;
- d) Indicações pormenorizadas sobre os procedimentos operativos, designadamente quanto às dotações do pessoal em relação às valências e ao movimento de doentes, à identificação dos doentes, métodos a utilizar, validação dos resultados e sua transmissão, garantia de qualidade, confidencialidade dos resultados e requisitos dos relatórios que sejam necessários;
- e) Identificação do equipamento mínimo de reanimação;
- f) Instruções sobre a manutenção dos equipamentos e periodicidade das respectivas verificações;
- g) Instruções sobre organização e funcionamento das piscinas terapêuticas;
- h) Requisitos do relatório anual de actividades.

## CAPÍTULO II

### Da licença de funcionamento

#### Artigo 8.º

##### Licença de funcionamento

O funcionamento das unidades de saúde depende da obtenção de uma licença, a conceder por despacho do Ministro da Saúde, que fixa as valências que aquela fica autorizada a desenvolver.

#### Artigo 9.º

##### Comissão técnica nacional

1 — É criada uma comissão técnica nacional (CTN), na dependência do Ministro da Saúde, que emite parecer prévio sobre o licenciamento das unidades de saúde sobre as matérias expressamente mencionadas no presente diploma legal e outras que lhe sejam conferidas por despacho ministerial.

2 — Compete, nomeadamente, à CTN:

- a) Emitir pareceres de carácter geral relacionados com a aplicação harmoniosa em todo o território nacional do presente diploma legal;
- b) Esclarecer as dúvidas que lhe sejam colocadas pelas comissões de verificação técnica (CVT) ou pelas unidades de saúde;
- c) Emitir parecer final sobre os processos de licenciamento instruídos pelas administrações regionais de saúde (ARS) que são submetidos a despacho do Ministro da Saúde, através da Direcção-Geral da Saúde;
- d) Elaborar relatório anual sobre o funcionamento do dispositivo que licencia e fiscaliza a qualidade e segurança das unidades de saúde;

- e) Acompanhar os processos de contra-ordenações instaurados pelas ARS;
- f) Acompanhar os processos instruídos pelas ARS e que podem conduzir à suspensão ou revogação da licença de funcionamento;
- g) Propor os prazos de realização de vistorias e a atribuição da licença de funcionamento, contados a partir da data de entrada do requerimento do interessado, reiniciando-se a sua contagem sempre que sejam solicitados novos elementos processuais.

3 — As normas que regem o exercício das competências e o modo de funcionamento da CTN são definidos por despacho do Ministro da Saúde.

4 — A CTN é constituída por quatro elementos, sendo um técnico de saúde, em representação do Ministério da Saúde, que preside, dois em representação da Ordem dos Médicos e um médico em representação das associações dos prestadores de cuidados de saúde.

5 — Sempre que estejam em causa matérias com interesse para outras entidades, a CTN solicita o seu parecer prévio.

#### Artigo 10.º

##### Comissões de verificação técnica

1 — São criadas comissões de verificação técnica (CVT) que funcionam junto de cada administração regional de saúde, às quais compete, genericamente, no âmbito dos poderes de vistoria e inspecção:

- a) Verificar a satisfação dos requisitos exigidos para a criação, organização e funcionamento das unidades de saúde;
- b) Avaliar a implementação dos programas de garantia de qualidade;
- c) Participar às ARS as infracções que constituam contra-ordenações, com vista à aplicação das coimas estabelecidas na lei;
- d) Propor as medidas consideradas necessárias face às deficiências detectadas;
- e) Reconhecer o cumprimento pelas unidades de saúde das instruções constantes do manual de boas práticas;
- f) Instruir processos conducentes à suspensão ou revogação da licença de funcionamento;
- g) Verificar os equipamentos mínimos exigidos para cada valência;
- h) Apreciar as regras de armazenamento, segurança e certificação dos produtos;
- i) Verificar as condições de manutenção dos equipamentos.

2 — As CVT são constituídas por três elementos, sendo um técnico de saúde, em representação do Ministério da Saúde, que preside, e dois em representação da Ordem dos Médicos.

3 — As coimas aplicadas pelas ARS, em processo de contra-ordenação, são comunicadas ao director-geral da Saúde.

4 — As normas que regem o exercício das competências e o modo de funcionamento das CVT são fixadas por despacho do Ministro da Saúde, ouvida a CTN.

## Artigo 11.º

**Processo de licenciamento**

1 — O pedido de licenciamento das unidades de saúde deve ser efectuado mediante a apresentação de um requerimento dirigido ao Ministro da Saúde, através da ARS onde a mesma unidade de saúde pertencer.

2 — Do requerimento devem constar:

- a) A denominação social ou nome e demais elementos identificativos do requerente;
- b) A indicação da sede ou residência;
- c) O número fiscal de contribuinte;
- d) A localização da unidade de saúde e sua designação;
- e) A identificação da direcção técnica, incluindo o exercício de funções noutra unidade de saúde;
- f) O tipo de serviços que se propõe prestar.

3 — O requerimento é acompanhado pelos seguintes documentos:

- a) Cópia do cartão de identificação de pessoa colectiva ou do bilhete de identidade do requerente e ainda do respectivo cartão de contribuinte, que pode ser certificada pelo serviço receptor;
- b) Certidão actualizada do registo comercial;
- c) Projecto de quadro do pessoal a admitir, acompanhada de certificados de habilitações literárias e profissionais;
- d) Programa funcional, memória descritiva e projecto das instalações em que a unidade de saúde deve funcionar, assinado por técnico devidamente habilitado;
- e) Certificado que ateste que a unidade de saúde cumpre as regras de segurança vigentes;
- f) Certificado emitido pela autoridade de saúde competente que ateste as condições hígio-sanitárias da unidade de saúde;
- g) Impresso de licença de funcionamento de modelo normalizado;
- h) Projecto de regulamento interno.

4 — Autorizado o licenciamento da unidade de saúde, deve a mesma apresentar, no prazo definido no despacho ministerial, a relação detalhada do pessoal e respectivo mapa, acompanhada de certificados de habilitações literárias e profissionais.

## Artigo 12.º

**Processo especial de licenciamento**

1 — A unidade de saúde que pretenda praticar nas instalações licenciadas outras valências para além das constantes da licença de funcionamento deve apresentar requerimento dirigido ao Ministro da Saúde, através da respectiva ARS, acompanhado dos seguintes elementos:

- a) Identificação da unidade de saúde;
- b) Tipo de serviços;

- c) Indicação do pessoal, se for caso disso;
- d) Indicação do equipamento.

2 — A implementação de unidades funcionais fora das instalações licenciadas rege-se pelo processo geral de licenciamento.

## Artigo 13.º

**Instrução do processo**

1 — Compete à respectiva ARS a instrução do processo de concessão da licença de funcionamento.

2 — Para os efeitos previstos no número anterior, a ARS pode solicitar aos requerentes todos os esclarecimentos adicionais que em cada caso considere necessários à informação do requerimento a que se refere o artigo anterior.

## Artigo 14.º

**Condições de licenciamento**

São condições de concessão da licença de funcionamento:

- a) A idoneidade do requerente, que, no caso de se tratar de pessoa colectiva, deve ser preenchida pelos administradores, directores ou gerentes que detenham a direcção efectiva da unidade de saúde;
- b) A idoneidade profissional do director clínico e demais profissionais de saúde que prestam serviço na unidade de saúde;
- c) A qualidade técnica dos exames e tratamentos a prestar na unidade de saúde;
- d) O cumprimento dos requisitos exigíveis em matéria de instalações, equipamentos, organização e funcionamento estabelecidos nos capítulos III e IV.

## Artigo 15.º

**Vistoria**

1 — A atribuição da licença de funcionamento é precedida de vistoria a efectuar pelas CVT, devendo ser articulada com as vistorias a que se referem as alíneas *a)* e *b)* do n.º 1 do artigo 27.º do Decreto-Lei n.º 445/91, de 20 de Novembro, caso existam.

2 — Efectuada a vistoria a que se refere o número anterior, deve a ARS submeter o processo, devidamente instruído e informado, ao director-geral da Saúde.

## Artigo 16.º

**Revogação da licença**

1 — Sempre que o funcionamento de uma unidade de saúde decorrer em condições de manifesta degradação qualitativa dos cuidados e tratamentos prestados ou quando, pelas entidades competentes, se verifiquem atropelos à prática médica e às regras deontológicas ou éticas, deve ser revogada a respectiva licença de funcionamento, por despacho do Ministro da Saúde, mediante proposta do director-geral da Saúde, ouvida a CTN.

2 — As condições a que se refere o número anterior devem ser comprovadas em processo instruído pelas CVT, no caso de serem de carácter técnico ou assistencial, ou pela Ordem dos Médicos, no caso de se tratarem de atropelos à prática médica ou de carácter deontológico ou de ética profissional.

3 — Notificado o despacho de revogação da licença de funcionamento, deve a entidade cessar a sua actividade no prazo fixado, sob pena de se solicitar às autoridades administrativas e policiais competentes o encerramento compulsivo mediante comunicação do despacho correspondente.

#### Artigo 17.º

##### Suspensão da licença

1 — Sempre que a unidade de saúde não disponha dos meios humanos e materiais exigidos segundo as presentes normas, mas seja possível supri-los, deve o director-geral da Saúde propor ao Ministro da Saúde a suspensão da licença, observando-se o disposto no n.º 2 do artigo anterior.

2 — O despacho que determinar a suspensão da licença fixa o prazo, não superior a 180 dias, dentro do qual a clínica deve realizar as obras, adquirir os equipamentos ou contratar o pessoal necessário ao regular funcionamento dos seus serviços, sob pena de revogação da licença.

3 — A suspensão da licença implica a inibição de funcionamento sempre que haja:

- a) Faltas ou defeitos com risco significativo para a saúde pública;
- b) Perda de idoneidade do director clínico;
- c) Falta de substituição do director clínico no prazo definido na lei;
- d) Não ser imediatamente assegurada a substituição interina do director clínico.

4 — A suspensão pode ser imediatamente imposta pelo director-geral da Saúde, quando se verificarem graves riscos para a saúde pública, que informa, seguidamente, a CTN.

#### Artigo 18.º

##### Verificações

1 — As CVT efectuam verificações periódicas em termos a definir por despacho do Ministro da Saúde, ouvida a CTN.

2 — As CVT efectuam verificações às unidades de saúde quando recebam reclamações dos utentes, que pela sua natureza o justifiquem.

#### Artigo 19.º

##### Publicidade da inibição de funcionamento e da revogação

A medida de revogação da licença de funcionamento e a medida de inibição de funcionamento previstas nos artigos 16.º e 17.º são divulgadas ao público, pela respectiva ARS, através da fixação de edital na porta principal de acesso à unidade de saúde e outros meios que venham a revelar-se necessários à informação da população envolvida.

#### Artigo 20.º

##### Autorização de reabertura

Logo que cessem as razões que motivaram a suspensão da licença, a requerimento do interessado, pode o Ministro da Saúde, ouvida a CTN, determinar o termo da suspensão, após vistoria a realizar à unidade de saúde, pela CVT respectiva, sendo o despacho dado a conhecer ao público através da utilização dos mesmos meios que foram usados para aplicar a suspensão.

### CAPÍTULO III

#### Organização e funcionamento

#### Artigo 21.º

##### Departamentos funcionais

1 — Segundo as valências que as integram, as unidades de saúde podem repartir-se nos seguintes departamentos funcionais, nomeadamente:

- a) Cuidados a doentes agudos, subagudos e crónicos;
- b) Cuidados continuados a doentes idosos e ou dependentes, em tratamento ambulatorio ou no domicílio;
- c) Cuidados no âmbito da reabilitação pediátrica.

2 — O funcionamento dos departamentos previstos no número anterior requer a existência de consultas médicas da especialidade, de actividades de ensino e treino de doentes e familiares e de equipamento técnico adequado, de acordo com as normas aprovadas por despacho do Ministro da Saúde, ouvida a CTN.

3 — Os departamentos funcionais previstos no n.º 1 podem funcionar em instalações separadas, directamente dependentes da unidade de saúde, sendo a descentralização aprovada por despacho do Ministro da Saúde, ouvida a CTN.

#### Artigo 22.º

##### Valências

1 — As unidades de saúde podem desenvolver actos complementares de diagnóstico e terapêuticas, os quais são sempre precedidos de consulta médica da especialidade, em relação, designadamente, às seguintes valências:

- a) Electroterapia;
- b) Fototerapia;
- c) Termoterapia;
- d) Hidroterapia;
- e) Massoterapia;
- f) Cinesiterapia;
- g) Ventiloterapia;
- h) Mecanoterapia;
- i) Treinos terapêuticos;
- j) Ensino e treino de doentes e familiares/acompanhantes;
- k) Outras técnicas terapêuticas.

2 — Quando as unidades de saúde prossigam actos complementares de diagnóstico, devem as respectivas instalações técnicas e equipamentos e recursos humanos obedecer às normas em vigor para cada um desses actos.

3 — Para cada valência são estabelecidas as determinações mínimas que a unidade de saúde é obrigada a executar.

4 — Por despacho do Ministro da Saúde e com fundamento em parecer da CTN, as unidades de saúde podem desenvolver outras valências, justificadas pela evolução científica e técnica.

### Artigo 23.º

#### Direcção clínica

1 — As unidades de saúde são tecnicamente dirigidas por um director clínico, especialista em fisioterapia, inscrito na Ordem dos Médicos.

2 — Cada director deve assumir a responsabilidade por uma única unidade de saúde, implicando presença física verificável que garanta a qualidade dos tratamentos adequados, devendo ser substituído nas suas ausências e impedimentos por um profissional qualificado com formação adequada.

3 — Em caso de morte ou incapacidade permanente do director clínico para o exercício da sua profissão, deve a unidade de saúde proceder imediatamente à sua substituição e informar a ARS do especialista designado.

4 — As situações descritas no número anterior devem ser resolvidas pela unidade de saúde de forma definitiva no prazo máximo de três meses, contados a partir da ocorrência dos factos.

5 — Cabe ao director clínico, para além da direcção técnica e da responsabilidade pelo funcionamento da unidade de saúde e, em especial, velar pela qualidade dos tratamentos e cuidados clínicos a prestar e pelo cumprimento das normas ético-deontológicas.

6 — Pode ser autorizado, por despacho do Ministro da Saúde, no âmbito do processo de licenciamento, que o director clínico exerça a direcção técnica em duas unidades, com fundamento no requerimento da entidade proponente e parecer da CTN, que explicita as condições em que o exercício é autorizado.

7 — É da responsabilidade do director clínico:

- a) Elaborar o regulamento interno da unidade a que se refere o artigo anterior e velar pelo seu cumprimento, de acordo, designadamente, com as normas definidas pelo manual de boas práticas a que se refere o artigo 7.º;
- b) Designar, de entre os profissionais com qualificação equivalente, o seu substituto durante as suas ausências ou impedimentos;
- c) Velar pelo cumprimento dos preceitos éticos, deontológicos e legais;
- d) Velar pela qualidade dos tratamentos e dos cuidados clínicos prestados, tendo em particular atenção os programas de garantia de qualidade a que se refere o artigo 7.º;
- e) Orientar superiormente o cumprimento das normas estabelecidas quanto à estratégia terapêutica dos doentes e aos controlos clínicos;

- f) Elaborar os protocolos técnicos, clínicos e terapêuticos tendo em vista, designadamente, o cumprimento das normas definidas pelo manual de boas práticas e velar pelo seu cumprimento;
- g) Elaborar as normas referentes à protecção da saúde e à segurança do pessoal, bem como as referentes à protecção do ambiente e da saúde pública, designadamente as referentes aos resíduos, e velar pelo seu cumprimento;
- h) Garantir a qualificação técnico-profissional adequada para o desempenho das funções técnicas necessárias;
- i) Elaborar o relatório anual a que se refere o artigo 7.º

8 — Se as clínicas de medicina física e de reabilitação tiverem apenas um fisiatra, as condições da sua ausência são reguladas por despacho do Ministro da Saúde, ouvida a CTN.

### Artigo 24.º

#### Pessoal

1 — As unidades de saúde devem dispor, para além do director técnico, do pessoal técnico necessário ao desempenho das funções para que estão licenciados, segundo especificações reguladas por despacho do Ministro da Saúde, ouvida a CTN.

2 — O pessoal não habilitado pode permanecer em exercício, em regime transitório, tal como previsto no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 261/93, de 24 de Julho.

### Artigo 25.º

#### Regulamento interno

As unidades de saúde devem dispor de um regulamento interno definido pelo director clínico, do qual deve constar, pelo menos, o seguinte:

- a) Identificação do director clínico e do seu substituto, bem como dos restantes colaboradores;
- b) Estrutura organizacional da unidade de saúde;
- c) Funções e competências dos profissionais;
- d) Normas de funcionamento;
- e) Normas relativas aos utilizadores.

### Artigo 26.º

#### Identificação

As unidades de saúde devem ser identificadas em tabuleta exterior com o nome do director clínico.

### Artigo 27.º

#### Informação aos utentes

1 — O horário de funcionamento e a licença de autorização de funcionamento devem ser afixados em local bem visível e acessível aos utentes.

2 — A tabela de preços deve estar obrigatoriamente disponível para consulta pelos utilizadores.

3 — Deve ser afixada, em local bem visível, a existência de livro de reclamações.

#### Artigo 28.º

##### Livro de reclamações

1 — As unidades de saúde devem dispor de livro de reclamações, de modelo normalizado, insusceptível de ser desvirtuado, com termo de abertura datado e assinado pelo conselho de administração da ARS.

2 — As unidades de saúde devem enviar mensalmente às ARS as reclamações efectuadas pelos seus utilizadores, as quais devem obter resposta no prazo máximo de 30 dias, ouvida a Ordem dos Médicos.

3 — O modelo do livro de reclamações é aprovado por despacho do Ministro da Saúde.

#### Artigo 29.º

##### Seguro profissional e de actividade

A responsabilidade civil e profissional bem como a responsabilidade pelas actividades das unidades de saúde devem ser transferidas, total ou parcialmente, para empresas de seguros.

#### Artigo 30.º

##### Alterações relevantes de funcionamento

1 — Estão sujeitas a comunicação prévia as alterações relevantes no funcionamento das unidades de saúde, designadamente a transferência da titularidade, a cessão de exploração, a mudança da direcção clínica ou das estruturas físicas, remodelação, transformação e ampliação.

2 — Nas situações previstas no número anterior, a Direcção-Geral da Saúde tomará as medidas adequadas à garantia do cumprimento do presente decreto-lei, ouvida a CTN.

#### Artigo 31.º

##### Conservação e arquivo

1 — As unidades de saúde devem conservar, por qualquer processo, pelo menos durante cinco anos, sem prejuízo de outros prazos que venham a ser estabelecidos por despacho do Ministro da Saúde, ouvida a CTN, de acordo com as situações específicas relacionadas com a tipologia de informação adequada a diferentes situações clínicas, os seguintes documentos:

- a) Os resultados nominativos dos exames e tratamentos efectuados;
- b) Os resultados dos programas de garantia de qualidade;
- c) Os resultados das vistorias realizadas pela CVT;
- d) Os contratos celebrados quanto à recolha dos resíduos.

2 — Os contratos relativos à aquisição dos equipamentos devem ser conservados durante todo o tempo em que os mesmos se encontrarem em funcionamento.

## CAPÍTULO IV

### Instalações e equipamento

#### Artigo 32.º

##### Meio físico

As unidades de saúde devem situar-se em meios físicos salubres de fácil acessibilidade e disporem de infra-estruturas viárias, de abastecimento de água, de sistema de recolha de águas residuais e de resíduos, de energia eléctrica e de telecomunicações, de acordo com a legislação em vigor.

#### Artigo 33.º

##### Instalações

1 — As unidades de saúde devem estar instaladas em áreas próprias e autónomas, dedicadas exclusivamente à prática das valências abrangidas pelo presente diploma.

2 — As unidades de saúde devem dispor, de acordo com as técnicas prosseguidas, de instalações adequadas para assegurar a qualidade técnica dos exames e tratamentos efectuados, nos termos definidos por despacho do Ministro da Saúde, ouvida a CTN, sob proposta da unidade de saúde.

#### Artigo 34.º

##### Normas genéricas de construção

As paredes, tectos, divisórias, portas e o revestimento do pavimento das áreas destinadas a exames e tratamentos devem permitir a manutenção de um grau de assepsia compatível com a zona a que se destinam e evitar barreiras arquitectónicas, por forma a facilitar o acesso e a mobilidade dos utentes com incapacidades, de acordo com as normas em vigor.

#### Artigo 35.º

##### Condições técnicas

1 — As unidades de saúde dotadas de acordo com o n.º 2 do artigo 33.º devem respeitar os padrões actuais de qualidade, segurança e higiene.

2 — Devem as unidades de saúde respeitar as prescrições mínimas de protecção contra os riscos de exposição a agentes biológicos.

3 — Para efeitos do disposto no número anterior, as instalações técnicas abrangem:

- a) Instalações eléctricas;
- b) Climatização, nomeadamente aquecimento, ventilação, ar condicionado e extracção, quando haja libertação de produtos incómodos ou tóxicos;
- c) Rede de distribuição de água;
- d) Desinfecção e esterilização de materiais e equipamentos;
- e) Gestão de resíduos;
- f) Segurança contra incêndios.

4 — O projecto, concepção e funcionamento das instalações técnicas e dos equipamentos especiais devem obedecer às normas em vigor, bem como às recomendações específicas que a natureza das várias valências justifique.

5 — As normas estruturais, funcionais e de qualidade da água das piscinas terapêuticas são estabelecidas por lei.

## CAPÍTULO V

**Das contra-ordenações e sanções acessórias**

## Artigo 36.º

**Contra-ordenações**

1 — Constituem contra-ordenações puníveis com coima graduada de 250 000\$ a 750 000\$, no caso de pessoa singular, e de 500 000\$ até ao máximo de 6 000 000\$, no caso de pessoa colectiva:

- a) A violação do disposto nos artigos 7.º, 23.º e 29.º;
- b) O não cumprimento do disposto no artigo 31.º

2 — A negligência é punível.

## Artigo 37.º

**Instrução, aplicação e destino das coimas**

1 — A instrução dos processos de contra-ordenação compete às ARS e a aplicação das coimas ao respectivo conselho de administração.

2 — O produto das coimas reverte em 60% para o Estado, em 20% para a Direcção-Geral da Saúde e em 20% para a ARS que instruiu o processo.

## Artigo 38.º

**Sanção acessória**

Em caso de revogação da licença de funcionamento, todos os sócios ou titulares de órgãos sociais da unidade de saúde, seja pessoa singular ou colectiva, ficam inibidos de requerer nova licença, deter qualquer participação ou por qualquer forma participar na gestão de unidades de saúde, pelo período de dois anos, exceptuando-se o sócio que denunciar atempadamente a irregularidade.

## CAPÍTULO VI

**Disposições transitórias e finais**

## Artigo 39.º

**Disposição transitória**

1 — As unidades de saúde que se encontrem em funcionamento à data da entrada em vigor do presente diploma devem, no prazo de 180 dias, sob pena do seu encerramento, requerer a licença de funcionamento, organizando os correspondentes processos, de acordo com as regras constantes deste diploma.

2 — Às unidades de saúde referidas no número anterior não são exigíveis os documentos referidos nas alíneas e) e f) do n.º 3 do artigo 11.º

3 — A obrigatoriedade da observância do disposto no artigo 24.º e nas alíneas a) e b) do artigo 31.º reporta-se à data da entrada em vigor do presente diploma.

## Artigo 40.º

**Legislação supletiva**

Em tudo o que não se encontre especialmente previsto no presente diploma é aplicável o disposto no Decreto-Lei n.º 13/93, de 15 de Janeiro.

## Artigo 41.º

**Entrada em vigor**

O presente diploma entra em vigor 30 dias após a data da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 9 de Setembro de 1999. — *António Manuel de Oliveira Guterres* — *Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina*.

Promulgado em 2 de Novembro de 1999.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 4 de Novembro de 1999.

O Primeiro-Ministro, *António Manuel de Oliveira Guterres*.

**Decreto-Lei n.º 501/99****de 19 de Novembro**

A carreira dos técnicos superiores de saúde, regulada pelo Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro, carece de uma alteração pontual ditada pela experiência verificada no decurso do tempo entretanto decorrido, exigindo alguns ajustamentos que não põem em causa uma reflexão mais aprofundada de outras matérias de natureza estrutural.

Neste contexto, extingue-se o ramo de medicina nuclear e radiações ionizantes, inserindo as respectivas actividades no ramo de farmácia e de física hospitalar e prevendo-se a necessária transição dos profissionais que o integram.

Consagra-se a possibilidade de mudança de ramo em determinadas situações residuais e ajustam-se algumas normas relativas às competências profissionais, aproveitando-se para converter em dotação global as dotações de assessor e de assessor superior.

Aproveita-se para clarificar a norma do n.º 4 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 414/91 no sentido de que a mera posse de cursos de especialização ou de pós-graduação não confere o direito ao grau de especialista, competindo à Administração o reconhecimento da sua equivalência ao estágio obtido em processo de formação.

A licenciatura em Ciências Farmacêuticas, opção B, passa a considerar-se adequada para o ramo de laboratório.

Correspondendo à natureza da carreira, inserida no conjunto dos corpos especiais da área da saúde, prevê-se que o regime de recrutamento e selecção seja objecto de diploma próprio, estabelecendo-se ainda que o método de selecção a utilizar nos concursos de ingresso é apenas o da avaliação curricular.

Finalmente, procede-se à actualização da escala salarial, em termos de equidade interna e externa do sistema retributivo, tendo em atenção as remunerações vigentes para a carreira técnica superior do regime geral e para os corpos especiais da saúde.

Foram ouvidos os órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas e observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 23/98, de 26 de Maio.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º e do n.º 5 do artigo 112.º da Constituição, o Governo