



DIÁRIO DA REPÚBLICA

Quinta-feira, 16 de fevereiro de 2017

Número 34

ÍNDICE

Presidência da República

Decreto do Presidente da República n.º 14/2017:

Ratifica o Protocolo Adicional à Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina, relativo à Transplantação de Órgãos e Tecidos de Origem Humana, aberto à assinatura em Estrasburgo, em 24 de janeiro de 2002. 804

Decreto do Presidente da República n.º 15/2017:

Ratifica o Acordo entre a República Portuguesa e o Governo das Ilhas Virgens Britânicas sobre Troca de Informações em Matéria Fiscal, assinado em Londres, em 5 de outubro de 2010. 804

Assembleia da República

Resolução da Assembleia da República n.º 24/2017:

Aprova o Protocolo Adicional à Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina, relativo à Transplantação de Órgãos e Tecidos de Origem Humana, aberto à assinatura em Estrasburgo, em 24 de janeiro de 2002. 804

Resolução da Assembleia da República n.º 25/2017:

Aprova o Acordo entre a República Portuguesa e o Governo das Ilhas Virgens Britânicas sobre Troca de Informações em Matéria Fiscal, assinado em Londres, a 5 de outubro de 2010. 816

Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e Saúde

Portaria n.º 68/2017:

Altera a Portaria n.º 149/2011, de 8 de abril, que estabelece a coordenação nacional, regional e local das unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental (CCISM), bem como as condições de organização e funcionamento das unidades e equipas prestadoras de CCISM para a população adulta e para a infância e adolescência. 824

Economia

Portaria n.º 69/2017:

Aprova o dever de dedução pelo CUR do Sistema Elétrico Nacional da energia elétrica produzida em regime especial que beneficia de remuneração garantida, dos valores recebidos pelos centros eletroprodutores que beneficiaram cumulativamente de apoios à promoção e ao desenvolvimento das energias renováveis através de outros apoios públicos. 882

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA

Decreto do Presidente da República n.º 14/2017

de 16 de fevereiro

O Presidente da República decreta, nos termos do artigo 135.º, alínea b) da Constituição, o seguinte:

É ratificado o Protocolo Adicional à Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina, relativo à Transplantação de Órgãos e Tecidos de Origem Humana, aberto à assinatura em Estrasburgo, em 24 de janeiro de 2002, aprovado pela Resolução da Assembleia da República n.º 24/2017, em 7 de dezembro de 2016.

Assinado em 31 de janeiro de 2017.

Publique-se.

O Presidente da República, MARCELO REBELO DE SOUSA.

Referendado em 8 de fevereiro de 2017.

O Primeiro-Ministro, *António Luís Santos da Costa*.

Decreto do Presidente da República n.º 15/2017

de 16 de fevereiro

O Presidente da República decreta, nos termos do artigo 135.º, alínea b) da Constituição, o seguinte:

É ratificado o Acordo entre a República Portuguesa e o Governo das Ilhas Virgens Britânicas sobre Troca de Informações em Matéria Fiscal, assinado em Londres, em 5 de outubro de 2010, aprovado pela Resolução da Assembleia da República n.º 25/2017, em 6 de janeiro de 2017.

Assinado em 31 de janeiro de 2017.

Publique-se.

O Presidente da República, MARCELO REBELO DE SOUSA.

Referendado em 8 de fevereiro de 2017.

O Primeiro-Ministro, *António Luís Santos da Costa*.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Resolução da Assembleia da República n.º 24/2017

Aprova o Protocolo Adicional à Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina, relativo à Transplantação de Órgãos e Tecidos de Origem Humana, aberto à assinatura em Estrasburgo, em 24 de janeiro de 2002.

A Assembleia da República resolve, nos termos da alínea i) do artigo 161.º e do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, aprovar o Protocolo Adicional à Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina, relativo à Transplantação de Órgãos e Tecidos de Origem Humana, aberto à assinatura em Estrasburgo, em 24 de janeiro de 2002, cujo texto, na versão autenticada nas línguas inglesa e francesa, bem como a respetiva tradução para língua portuguesa, se publicam em anexo.

Aprovada em 7 de dezembro de 2016.

O Presidente da Assembleia da República, *Eduardo Ferro Rodrigues*.

ADDITIONAL PROTOCOL TO THE CONVENTION ON HUMAN RIGHTS AND BIOMEDICINE CONCERNING TRANSPLANTATION OF ORGANS AND TISSUES OF HUMAN ORIGIN

Preamble

The member States of the Council of Europe, the other States and the European Community signatories to this Additional Protocol to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine (hereinafter referred to as “Convention on Human Rights and Biomedicine”):

Considering that the aim of the Council of Europe is the achievement of greater unity between its members and that one of the methods by which this aim is pursued is the maintenance and further realisation of human rights and fundamental freedoms;

Considering that the aim of the Convention on Human Rights and Biomedicine, as defined in article 1, is to protect the dignity and identity of all human beings and guarantee everyone, without discrimination, respect for their integrity and other rights and fundamental freedoms with regard to the application of biology and medicine;

Considering that progress in medical science, in particular in the field of organ and tissue transplantation, contributes to saving lives or greatly improving their quality;

Considering that transplantation of organs and tissues is an established part of the health services offered to the population;

Considering that, in view of the shortage of organs and tissues, appropriate action should be taken to increase organ and tissue donation, in particular by informing the public of the importance of organ and tissue transplantation and by promoting European co-operation in this field;

Considering moreover the ethical, psychological and socio-cultural problems inherent in the transplantation of organs and tissues;

Considering that the misuse of organ and tissue transplantation may lead to acts endangering human life, well being or dignity;

Considering that organ and tissue transplantation should take place under conditions protecting the rights and freedoms of donors, potential donors and recipients of organs and tissues and that institutions must be instrumental in ensuring such conditions;

Recognising that, in facilitating the transplantation of organs and tissues in the interest of patients in Europe, there is a need to protect individual rights and freedoms and to prevent the commercialisation of parts of the human body involved in organ and tissue procurement, exchange and allocation activities;

Taking into account previous work of the Committee of Ministers and the Parliamentary Assembly of the Council of Europe in this field;

Resolving to take such measures as are necessary to safeguard human dignity and the rights and fundamental freedoms of the individual with regard to organ and tissue transplantation;

have agreed as follows:

CHAPTER I

Object and scope

Article 1

Object

Parties to this Protocol shall protect the dignity and identity of everyone and guarantee, without discrimina-

tion, respect for his or her integrity and other rights and fundamental freedoms with regard to transplantation of organs and tissues of human origin.

Article 2

Scope and definitions

1 — This Protocol applies to the transplantation of organs and tissues of human origin carried out for therapeutic purposes.

2 — The provisions of this Protocol applicable to tissues shall apply also to cells, including haematopoietic stem cells.

3 — The Protocol does not apply:

- a) to reproductive organs and tissue;
- b) to embryonic or foetal organs and tissues;
- c) to blood and blood derivatives.

4 — For the purposes of this Protocol:

— the term “transplantation” covers the complete process of removal of an organ or tissue from one person and implantation of that organ or tissue into another person, including all procedures for preparation, preservation and storage;

— subject to the provisions of article 20, the term “removal” refers to removal for the purposes of implantation.

CHAPTER II

General provisions

Article 3

Transplantation system

Parties shall guarantee that a system exists to provide equitable access to transplantation services for patients.

Subject to the provisions of chapter III, organs and, where appropriate, tissues shall be allocated only among patients on an official waiting list, in conformity with transparent, objective and duly justified rules according to medical criteria. The persons or bodies responsible for the allocation decision shall be designated within this framework.

In case of international organ exchange arrangements, the procedures must also ensure justified, effective distribution across the participating countries in a manner that takes into account the solidarity principle within each country.

The transplantation system shall ensure the collection and recording of the information required to ensure traceability of organs and tissues.

Article 4

Professional standards

Any intervention in the field of organ or tissue transplantation must be carried out in accordance with relevant professional obligations and standards.

Article 5

Information for the recipient

The recipient and, where appropriate, the person or body providing authorisation for the implantation shall beforehand be given appropriate information as to the purpose and nature of the implantation, its consequences and risks, as well as on the alternatives to the intervention.

Article 6

Health and safety

All professionals involved in organ or tissue transplantation shall take all reasonable measures to minimise the risks of transmission of any disease to the recipient and to avoid any action which might affect the suitability of an organ or tissue for implantation.

Article 7

Medical follow-up

Appropriate medical follow-up shall be offered to living donors and recipients after transplantation.

Article 8

Information for health professionals and the public

Parties shall provide information for health professionals and for the public in general on the need for organs and tissues. They shall also provide information on the conditions relating to removal and implantation of organs and tissues, including matters relating to consent or authorisation, in particular with regard to removal from deceased persons.

CHAPTER III

Organ and tissue removal from living persons

Article 9

General rule

Removal of organs or tissue from a living person may be carried out solely for the therapeutic benefit of the recipient and where there is no suitable organ or tissue available from a deceased person and no other alternative therapeutic method of comparable effectiveness.

Article 10

Potential organ donors

Organ removal from a living donor may be carried out for the benefit of a recipient with whom the donor has a close personal relationship as defined by law, or, in the absence of such relationship, only under the conditions defined by law and with the approval of an appropriate independent body.

Article 11

Evaluation of risks for the donor

Before organ or tissue removal, appropriate medical investigations and interventions shall be carried out to evaluate and reduce physical and psychological risks to the health of the donor.

The removal may not be carried out if there is a serious risk to the life or health of the donor.

Article 12

Information for the donor

The donor and, where appropriate, the person or body providing authorisation according to article 14, paragraph 2, of this Protocol, shall beforehand be given ap-

appropriate information as to the purpose and nature of the removal as well as on its consequences and risks.

They shall also be informed of the rights and the safeguards prescribed by law for the protection of the donor. In particular, they shall be informed of the right to have access to independent advice about such risks by a health professional having appropriate experience and who is not involved in the organ or tissue removal or subsequent transplantation procedures.

Article 13

Consent of the living donor

Subject to articles 14 and 15 of this Protocol, an organ or tissue may be removed from a living donor only after the person concerned has given free, informed and specific consent to it either in written form or before an official body.

The person concerned may freely withdraw consent at any time.

Article 14

Protection of persons not able to consent to organ or tissue removal

1 — No organ or tissue removal may be carried out on a person who does not have the capacity to consent under article 13 of this Protocol.

2 — Exceptionally, and under the protective conditions prescribed by law, the removal of regenerative tissue from a person who does not have the capacity to consent may be authorised provided the following conditions are met:

- i) there is no compatible donor available who has the capacity to consent;
- ii) the recipient is a brother or sister of the donor;
- iii) the donation has the potential to be life-saving for the recipient;
- iv) the authorisation of his or her representative or an authority or a person or body provided for by law has been given specifically and in writing and with the approval of the competent body;
- v) the potential donor concerned does not object.

Article 15

Cell removal from a living donor

The law may provide that the provisions of article 14, paragraph 2, indents *ii)* and *iii)*, shall not apply to cells insofar as it is established that their removal only implies minimal risk and minimal burden for the donor.

CHAPTER IV

Organ and tissue removal from deceased persons

Article 16

Certification of death

Organs or tissues shall not be removed from the body of a deceased person unless that person has been certified dead in accordance with the law.

The doctors certifying the death of a person shall not be the same doctors who participate directly in removal of organs or tissues from the deceased person, or subsequent transplantation procedures, or having responsibilities for the care of potential organ or tissue recipients.

Article 17

Consent and authorisation

Organs or tissues shall not be removed from the body of a deceased person unless consent or authorisation required by law has been obtained.

The removal shall not be carried out if the deceased person had objected to it.

Article 18

Respect for the human body

During removal the human body must be treated with respect and all reasonable measures shall be taken to restore the appearance of the corpse.

Article 19

Promotion of donation

Parties shall take all appropriate measures to promote the donation of organs and tissues.

CHAPTER V

Implantation of an organ or tissue removed for a purpose other than donation for implantation

Article 20

Implantation of an organ or tissue removed for a purpose other than donation for implantation

1 — When an organ or tissue is removed from a person for a purpose other than donation for implantation, it may only be implanted if the consequences and possible risks have been explained to that person and his or her informed consent, or appropriate authorisation in the case of a person not able to consent, has been obtained.

2 — All the provisions of this Protocol apply to the situations referred to in paragraph 1, except for those in chapters III and IV.

CHAPTER VI

Prohibition of financial gain

Article 21

Prohibition of financial gain

1 — The human body and its parts shall not, as such, give rise to financial gain or comparable advantage.

The aforementioned provision shall not prevent payments which do not constitute a financial gain or a comparable advantage, in particular:

- compensation of living donors for loss of earnings and any other justifiable expenses caused by the removal or by the related medical examinations;
- payment of a justifiable fee for legitimate medical or related technical services rendered in connection with transplantation;
- compensation in case of undue damage resulting from the removal of organs or tissues from living persons.

2 — Advertising the need for, or availability of, organs or tissues, with a view to offering or seeking financial gain or comparable advantage, shall be prohibited.

Article 22

Prohibition of organ and tissue trafficking

Organ and tissue trafficking shall be prohibited.

CHAPTER VII

Confidentiality

Article 23

Confidentiality

1 — All personal data relating to the person from whom organs or tissues have been removed and those relating to the recipient shall be considered to be confidential. Such data may only be collected, processed and communicated according to the rules relating to professional confidentiality and personal data protection.

2 — The provisions of paragraph 1 shall be interpreted without prejudice to the provisions making possible, subject to appropriate safeguards, the collection, processing and communication of the necessary information about the person from whom organs or tissues have been removed or the recipient(s) of organs and tissues in so far as this is required for medical purposes, including traceability, as provided for in article 3 of this Protocol.

CHAPTER VIII

Infringements of the provisions of the Protocol

Article 24

Infringements of rights or principles

Parties shall provide appropriate judicial protection to prevent or to put a stop to an unlawful infringement of the rights and principles set forth in this Protocol at short notice.

Article 25

Compensation for undue damage

The person who has suffered undue damage resulting from transplantation procedures is entitled to fair compensation according to the conditions and procedures prescribed by law.

Article 26

Sanctions

Parties shall provide for appropriate sanctions to be applied in the event of infringement of the provisions contained in this Protocol.

CHAPTER IX

Co-operation between Parties

Article 27

Co-operation between Parties

Parties shall take appropriate measures to ensure that there is efficient co-operation between them on organ and tissue transplantation, inter alia through information exchange.

In particular, they shall undertake appropriate measures to facilitate the rapid and safe transportation of organs and tissues to and from their territory.

CHAPTER X

Relation between this Protocol and the Convention, and re-examination of the Protocol

Article 28

Relation between this Protocol and the Convention

As between the Parties, the provisions of articles 1 to 27 of this Protocol shall be regarded as additional articles to the Convention on Human Rights and Biomedicine, and all the provisions of that Convention shall apply accordingly.

Article 29

Re-examination of the Protocol

In order to monitor scientific developments, the present Protocol shall be examined within the Committee referred to in article 32 of the Convention on Human Rights and Biomedicine no later than five years from the entry into force of this Protocol and thereafter at such intervals as the Committee may determine.

CHAPTER XI

Final clauses

Article 30

Signature and ratification

This Protocol shall be open for signature by Signatories to the Convention. It is subject to ratification, acceptance or approval. A Signatory may not ratify, accept or approve this Protocol unless it has previously or simultaneously ratified, accepted or approved the Convention. Instruments of ratification, acceptance or approval shall be deposited with the Secretary General of the Council of Europe.

Article 31

Entry into force

1 — This Protocol shall enter into force on the first day of the month following the expiration of a period of three months after the date on which five States, including at least four member States of the Council of Europe, have expressed their consent to be bound by the Protocol in accordance with the provisions of article 30.

2 — In respect of any Signatory which subsequently expresses its consent to be bound by it, the Protocol shall enter into force on the first day of the month following the expiration of a period of three months after the date of the deposit of the instrument of ratification, acceptance or approval.

Article 32

Accession

1 — After the entry into force of this Protocol, any State which has acceded to the Convention may also accede to this Protocol.

2 — Accession shall be effected by the deposit with the Secretary General of the Council of Europe of an instrument of accession which shall take effect on the first day of the month following the expiration of a period of three months after the date of its deposit.

Article 33

Denunciation

1 — Any Party may at any time denounce this Protocol by means of a notification addressed to the Secretary General of the Council of Europe.

2 — Such denunciation shall become effective on the first day of the month following the expiration of a period of three months after the date of receipt of such notification by the Secretary General.

Article 34

Notification

The Secretary General of the Council of Europe shall notify the member States of the Council of Europe, the European Community, any Signatory, any Party and any other State which has been invited to accede to the Convention of:

- a) any signature;
- b) the deposit of any instrument of ratification, acceptance, approval or accession;
- c) any date of entry into force of this Protocol in accordance with articles 31 and 32;
- d) any other act, notification or communication relating to this Protocol.

In witness whereof the undersigned, being duly authorised thereto, have signed this Protocol.

Done at Strasbourg, this 24th day of January 2002, in English and in French, both texts being equally authentic, in a single copy which shall be deposited in the archives of the Council of Europe. The Secretary General of the Council of Europe shall transmit certified copies to each member State of the Council of Europe, to the non-member States which have participated in the elaboration of this Protocol, to any State invited to accede to the Convention and to the European Community.

PROTOCOLE ADDITIONNEL À LA CONVENTION SUR LES DROITS DE L'HOMME ET LA BIOMÉDECINE RELATIF À LA TRANSPLANTATION D'ORGANES ET DE TISSUS D'ORIGINE HUMAINE.

Préambule

Les Etats membres du Conseil de l'Europe, les autres Etats et la Communauté européenne, signataires du présent Protocole additionnel à la Convention pour la protection des Droits de l'Homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine (ci-après dénommée «Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine»):

Considérant que le but du Conseil de l'Europe est de réaliser une union plus étroite entre ses membres, et que l'un des moyens d'atteindre ce but est la sauvegarde et

le développement des droits de l'homme et des libertés fondamentales;

Considérant que le but poursuivi par la Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine, tel que défini dans son article 1, est de protéger l'être humain dans sa dignité et son identité et de garantir à toute personne, sans discrimination, le respect de son intégrité et de ses autres droits et libertés fondamentales à l'égard des applications de la biologie et de la médecine;

Considérant que les progrès dans les sciences médicales, en particulier dans le domaine de la transplantation d'organes et de tissus, contribuent à sauver des vies humaines ou à en améliorer considérablement la qualité;

Considérant que la transplantation d'organes et de tissus fait partie intégrante des services de santé mis à la disposition de la population;

Considérant que, compte tenu de l'insuffisance d'organes et de tissus, des mesures appropriées devraient être prises afin d'en augmenter le don, notamment par l'information du public sur l'importance de la transplantation d'organes et de tissus et par la promotion de la coopération en Europe dans ce domaine;

Considérant par ailleurs les problèmes éthiques, psychologiques et socioculturels inhérents à la transplantation d'organes et de tissus;

Considérant qu'un usage impropre de la transplantation d'organes ou de tissus pourrait menacer la vie, le bien-être ou la dignité humaine;

Considérant que la transplantation d'organes et de tissus devrait être effectuée dans des conditions protégeant les droits et libertés des donneurs, des donneurs potentiels et des receveurs d'organes et de tissus et que les institutions doivent être des instruments servant à assurer le respect de ces conditions;

Reconnaissant que, tout en facilitant la transplantation d'organes et de tissus en Europe dans l'intérêt des patients, il est nécessaire de veiller au respect des droits et libertés individuels et de prévenir la commercialisation des éléments du corps humain lors de l'obtention, de l'échange et de l'attribution d'organes et de tissus;

Prenant en considération les travaux antérieurs du Comité des Ministres et de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe dans ce domaine;

Résolus à prendre, dans le domaine de la transplantation d'organes et de tissus, les mesures propres à garantir la dignité de l'être humain et les droits et libertés fondamentales de la personne;

sont convenus de ce qui suit:

CHAPITRE I

Objet et champ d'application

Article 1

Objet

Les Parties au présent Protocole protègent la personne dans sa dignité et son identité et lui garantissent, sans discrimination, le respect de son intégrité et de ses autres droits et libertés fondamentales dans le domaine de la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine.

Article 2

Champ d'application et définitions

1 — Le présent Protocole s'applique à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine pratiquée dans une finalité thérapeutique.

2 — Les dispositions du présent Protocole applicables aux tissus s'appliquent aussi aux cellules, y compris aux cellules souches hématopoïétiques.

3 — Le Protocole ne s'applique pas:

- a) aux organes et tissus reproductifs;
- b) aux organes et tissus embryonnaires ou fœtaux;
- c) au sang et à ses dérivés.

4 — Au sens du présent Protocole:

— le terme «transplantation» désigne l'ensemble de la procédure comportant le prélèvement d'un organe ou de tissus sur une personne et la greffe de cet organe ou de ces tissus sur une autre personne, y compris tout processus de préparation, de préservation et de conservation;

— sous réserve des dispositions de l'article 20, le terme «prélèvement» désigne le prélèvement aux fins de greffe.

CHAPITRE II

Dispositions générales

Article 3

Système de transplantation

Les Parties garantissent l'existence d'un système permettant l'accès équitable des patients aux services de transplantation.

Sous réserve des dispositions du chapitre III, les organes et, le cas échéant, les tissus sont attribués uniquement à des patients enregistrés sur une liste d'attente officielle, selon des règles transparentes, objectives et dûment justifiées à l'égard des critères médicaux. Dans ce cadre sont désignées les personnes ou les instances responsables de la décision d'attribution.

S'agissant d'accords internationaux portant sur l'échange d'organes, les procédures doivent également assurer une distribution effective et justifiée parmi tous les pays participants en prenant en compte le principe de solidarité à l'intérieur de chaque pays.

Le système de transplantation assure la collecte et l'enregistrement des informations nécessaires à assurer la traçabilité des organes et des tissus.

Article 4

Obligations professionnelles et règles de conduite

Toute intervention dans le domaine de la transplantation d'organes ou de tissus doit être effectuée dans le respect des normes et obligations professionnelles, ainsi que des règles de conduite applicables en l'espèce.

Article 5

Information du receveur

Le receveur ainsi que, le cas échéant, la personne ou l'instance appelée à autoriser la greffe sont informés au préalable de manière adéquate du but et de la nature de la greffe, de ses conséquences et de ses risques, ainsi que des alternatives à l'intervention.

Article 6

Santé et sécurité

Les professionnels impliqués dans la transplantation d'organes ou de tissus doivent prendre toute mesure raisonnable afin de réduire au minimum les risques de transmission d'une maladie au receveur et d'éviter toute atteinte qui pourrait rendre l'organe ou le tissu impropre à la greffe.

Article 7

Suivi médical

Un suivi médical approprié est proposé au donneur vivant comme au receveur après la transplantation.

Article 8

Information des professionnels de la santé et du public

Les Parties informent les professionnels de la santé et le public en général du besoin d'organes et de tissus. Elles informent également des conditions du prélèvement et de la greffe d'organes et de tissus, y compris des régimes du consentement ou d'autorisation, notamment en matière de prélèvement sur des personnes décédées.

CHAPITRE III

Prélèvement d'organes et de tissus sur des personnes vivantes

Article 9

Règle générale

Le prélèvement d'organes ou de tissus ne peut être effectué sur un donneur vivant que dans l'intérêt thérapeutique du receveur et à condition que l'on ne dispose pas d'organe ou de tissu appropriés d'une personne décédée ni de méthode thérapeutique alternative d'efficacité comparable.

Article 10

Donneurs potentiels d'organes

Le prélèvement d'organes sur un donneur vivant peut être effectué en faveur d'un receveur ayant avec ce donneur des relations personnelles étroites telles que définies par la loi, ou, en l'absence de telles relations, uniquement sous les conditions définies par la loi et après autorisation d'une instance indépendante appropriée.

Article 11

Evaluation des risques pour le donneur

Avant le prélèvement d'organes ou de tissus, des investigations et des interventions médicales appropriées doivent être pratiquées pour évaluer et limiter les risques pour la santé physique ou mentale du donneur.

Le prélèvement ne peut être effectué s'il existe un risque sérieux pour la vie ou la santé du donneur.

Article 12

Information du donneur

Le donneur ainsi que, le cas échéant, la personne ou l'instance appelée à donner l'autorisation conformément à l'article 14, paragraphe 2, du présent Protocole sont

informés au préalable de manière adéquate du but et de la nature du prélèvement ainsi que de ses conséquences et de ses risques.

Ils sont également informés des droits et garanties prévus par la loi pour la protection du donneur. En particulier, ils sont informés du droit à recevoir — de la part d'un professionnel de la santé ayant une expérience appropriée et ne participant ni au prélèvement de cet organe ou de ces tissus ni aux étapes ultérieures de la transplantation — une information indépendante sur les risques du prélèvement.

Article 13

Consentement du donneur vivant

Sous réserve des articles 14 et 15 du présent Protocole, un organe ou des tissus ne peuvent être prélevés sur un donneur vivant qu'après que la personne concernée y a donné son consentement libre, éclairé et spécifique, soit par écrit soit devant une instance officielle.

La personne concernée peut à tout moment retirer librement son consentement.

Article 14

Protection des personnes qui n'ont pas la capacité de consentir au prélèvement d'organe ou de tissu

1 — Aucun prélèvement d'organe ou de tissu ne peut être effectué sur une personne n'ayant pas la capacité de consentir conformément à l'article 13 du présent Protocole.

2 — A titre exceptionnel et dans les conditions de protection prévues par la loi, le prélèvement de tissus régénérables sur une personne qui n'a pas la capacité de consentir peut être autorisé si les conditions suivantes sont réunies:

- i) on ne dispose pas d'un donneur compatible jouissant de la capacité de consentir;
- ii) le receveur est un frère ou une sœur du donneur;
- iii) le don doit être de nature à préserver la vie du receveur;
- iv) l'autorisation du représentant, d'une autorité ou d'une personne ou instance désignée par la loi a été donnée spécifiquement et par écrit et en accord avec l'instance compétente;
- v) le donneur potentiel n'y oppose pas de refus.

Article 15

Prélèvement de cellules sur un donneur vivant

La loi peut prévoir que les dispositions de l'article 14, paragraphe 2, alinéas ii) et iii), ne s'appliquent pas aux cellules dès lors qu'il est établi que leur prélèvement n'implique pour le donneur qu'un risque minimal et une contrainte minimale.

CHAPITRE IV

Prélèvement d'organes et de tissus sur des personnes décédées

Article 16

Constatacion du décès

Un prélèvement d'organe ou de tissus sur une personne décédée ne peut être effectué que si le décès a été dûment constaté, conformément à la loi.

Les médecins constatant le décès d'une personne doivent être distincts de ceux participant directement au prélèvement d'organes ou de tissus sur cette personne ou aux étapes ultérieures de la transplantation, ainsi que de ceux chargés de soigner d'éventuels receveurs de ces organes ou tissus.

Article 17

Consentement et autorisations

Des organes ou des tissus ne peuvent être prélevés sur le corps d'une personne décédée que si le consentement ou les autorisations requis par la loi ont été obtenus.

Le prélèvement ne doit pas être effectué si la personne décédée s'y était opposée.

Article 18

Respect du corps humain

Dans le cadre du prélèvement, le corps humain doit être traité avec respect et toute mesure raisonnable doit être prise en vue de restaurer l'apparence du corps.

Article 19

Promotion du don

Les Parties prennent toute mesure appropriée visant à favoriser le don d'organes et de tissus.

CHAPITRE V

Grefe d'un organe ou de tissus prélevés dans un but autre que le don en vue d'une greffe

Article 20

Grefe d'un organe ou de tissus prélevés dans un but autre que le don en vue d'une greffe

1 — Lorsqu'un organe ou des tissus sont prélevés sur une personne dans un but autre que le don en vue d'une greffe, ils ne peuvent être greffés que si les conséquences et les risques éventuels ont été expliqués à cette personne et si son consentement éclairé — ou, dans le cas d'une personne n'ayant pas la capacité de consentir, l'autorisation appropriée — a été obtenu.

2 — L'ensemble des dispositions du présent Protocole s'applique aux situations visées au paragraphe 1, à l'exception de celles contenues dans les chapitres III et IV.

CHAPITRE VI

Interdiction du profit

Article 21

Interdiction du profit

1 — Le corps humain et ses parties ne doivent pas être, en tant que tels, source de profit ou d'avantages comparables.

Ne sont pas visés par cette disposition les paiements ne constituant pas un profit ou un avantage comparable, en particulier:

— l'indemnisation de la perte de revenus subie par un donneur vivant et de toute dépense justifiable occasionnées par le prélèvement ou les examens médicaux y relatifs;

— le paiement des frais exposés pour la réalisation des actes médicaux et des prestations techniques connexes exécutés dans le cadre de la transplantation;
— la réparation en cas de préjudice injustifié consécutif au prélèvement d'organes ou de tissus sur un donneur vivant.

2 — Il est interdit de faire de la publicité sur le besoin d'organes ou de tissus, ou sur leur disponibilité, en vue d'offrir ou de rechercher un profit ou un avantage comparable.

Article 22

Interdiction du trafic d'organes et de tissus

Le trafic d'organes et de tissus est interdit.

CHAPITRE VII

Confidentialité

Article 23

Confidentialité

1 — Toutes les données à caractère personnel concernant la personne sur laquelle a été pratiqué le prélèvement d'organes ou de tissus ainsi que les données concernant le receveur doivent être considérées comme confidentielles. Elles ne peuvent être collectées, traitées et communiquées que dans le respect des règles relatives au secret professionnel et à la protection des données à caractère personnel.

2 — Les dispositions du paragraphe 1 s'entendent sans préjudice des dispositions permettant, sous réserve de garanties appropriées, la collecte, le traitement et la communication des informations nécessaires sur la personne sur laquelle a été pratiqué le prélèvement ou sur le(s) receveur(s) d'organes ou de tissus lorsque des raisons médicales l'exigent, y compris la traçabilité, conformément à l'article 3 du présent Protocole.

CHAPITRE VIII

Atteinte aux dispositions du Protocole

Article 24

Atteinte aux droits ou aux principes

Les Parties assurent une protection juridictionnelle appropriée afin d'empêcher ou faire cesser à bref délai une atteinte illicite aux droits et principes reconnus dans le présent Protocole.

Article 25

Réparation d'un dommage injustifié

La personne ayant subi un dommage injustifié résultant d'une transplantation a droit à une réparation équitable dans les conditions et selon les modalités prévues par la loi.

Article 26

Sanctions

Les Parties prévoient des sanctions appropriées dans les cas de manquement aux dispositions du présent Protocole.

CHAPITRE IX

Coopération entre les Parties

Article 27

Coopération entre les Parties

Les Parties prennent les mesures appropriées en vue d'assurer entre elles une coopération efficace en matière de transplantation d'organes et de tissus, y compris au moyen de l'échange d'informations.

Elles prennent en particulier les mesures appropriées afin de faciliter l'acheminement rapide et sûr des organes et des tissus à partir de ou vers leur territoire.

CHAPITRE X

Relation du présent Protocole avec la Convention, et réexamen du Protocole

Article 28

Relation du présent Protocole avec la Convention

Les Parties considèrent les articles 1 à 27 du présent Protocole comme des articles additionnels à la Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine, et toutes les dispositions de la Convention s'appliquent en conséquence.

Article 29

Réexamen du Protocole

Afin de tenir compte des évolutions scientifiques, le présent Protocole fera l'objet d'un examen au sein du comité visé à l'article 32 de la Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine, dans un délai maximum de cinq ans après l'entrée en vigueur du présent Protocole, et, par la suite, à des intervalles que le comité pourra déterminer.

CHAPITRE XI

Clauses finales

Article 30

Signature et ratification

Le présent Protocole est ouvert à la signature des Signataires de la Convention. Il sera soumis à ratification, acceptation ou approbation. Un Signataire ne peut ratifier, accepter ou approuver le présent Protocole sans avoir antérieurement ou simultanément ratifié, accepté ou approuvé la Convention. Les instruments de ratification, d'acceptation ou d'approbation seront déposés près le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe.

Article 31

Entrée en vigueur

1 — Le présent Protocole entrera en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'une période de trois mois après la date à laquelle cinq Etats, incluant au moins quatre Etats membres du Conseil de l'Europe, auront exprimé leur consentement à être liés par le Protocole, conformément aux dispositions de l'article 30.

2 — Pour tout Signataire qui exprimera ultérieurement son consentement à être lié par le Protocole, celui-ci entrera en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration

d'une période de trois mois après la date du dépôt de l'instrument de ratification, d'acceptation ou d'approbation.

Article 32

Adhésion

1 — Après l'entrée en vigueur du présent Protocole, tout Etat qui a adhéré à la Convention pourra adhérer également au présent Protocole.

2 — L'adhésion s'effectuera par le dépôt, près le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe, d'un instrument d'adhésion qui prendra effet le premier jour du mois qui suit l'expiration d'une période de trois mois après la date de son dépôt.

Article 33

Dénonciation

1 — Toute Partie peut, à tout moment, dénoncer le présent Protocole, en adressant une notification au Secrétaire Général du Conseil de l'Europe.

2 — La dénonciation prendra effet le premier jour du mois qui suit l'expiration d'une période de trois mois après la date de réception de la notification par le Secrétaire Général.

Article 34

Notification

Le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe notifiera aux Etats membres du Conseil de l'Europe, à la Communauté européenne, à tout Signataire, à toute Partie et à tout autre Etat qui a été invité à adhérer à la Convention:

- a) toute signature;
- b) le dépôt de tout instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion;
- c) toute date d'entrée en vigueur du présent Protocole, conformément à ses articles 31 et 32;
- d) tout autre acte, notification ou communication ayant trait au présent Protocole.

En foi de quoi, les soussignés, dûment autorisés à cet effet, ont signé le présent Protocole.

Fait à Strasbourg, le 24 janvier 2002, en français et en anglais, les deux textes faisant également foi, en un seul exemplaire qui sera déposé dans les archives du Conseil de l'Europe. Le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe en communiquera copie certifiée conforme à chacun des Etats membres du Conseil de l'Europe, aux Etats non membres qui ont participé à l'élaboration du présent Protocole, à tout Etat invité à adhérer à la Convention et à la Communauté européenne.

PROTOCOLO ADICIONAL À CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS HUMANOS (1) E A BIOMEDICINA, RELATIVO À TRANSPLANTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS DE ORIGEM HUMANA

Preâmbulo

Os Estados-Membros do Conselho da Europa, os outros Estados e a Comunidade Europeia, signatários do presente Protocolo Adicional à Convenção para a Proteção dos Direitos Humanos e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina (doravante denominada «Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina»):

Considerando que o objetivo do Conselho da Europa consiste em alcançar uma união mais estreita entre os

seus membros e que um dos meios através dos quais esse objetivo é prosseguido é a proteção e o desenvolvimento dos direitos humanos e das liberdades fundamentais;

Considerando que o objetivo da Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina, tal como definido no artigo 1.º, consiste em proteger a dignidade e identidade de todos os seres humanos e garantir a qualquer pessoa, sem discriminação, o respeito pela sua integridade e pelos seus outros direitos e liberdades fundamentais em relação às aplicações da biologia e da medicina;

Considerando que o progresso alcançado pelas ciências médicas, em particular no domínio da transplantação de órgãos e tecidos, contribui para salvar vidas ou para melhorar significativamente a sua qualidade;

Considerando que a transplantação de órgãos e tecidos é parte integrante dos serviços de saúde disponibilizados à população;

Considerando que devido à escassez de órgãos e tecidos deveriam ser adotadas medidas adequadas para aumentar a dádiva, designadamente informando o público sobre a importância da transplantação de órgãos e tecidos e promovendo a cooperação europeia neste domínio;

Considerando, ainda, os problemas éticos, psicológicos e socioculturais inerentes à transplantação de órgãos e tecidos;

Considerando que a utilização indevida da transplantação de órgãos e tecidos pode dar origem a atos que ponham em perigo a vida humana, o bem-estar ou a dignidade;

Considerando que a transplantação de órgãos e de tecidos deveria ser feita em condições que garantam a proteção dos direitos e das liberdades de dadores, potenciais dadores e recetores de órgãos e tecidos, e que as instituições têm de contribuir para assegurar tais condições;

Reconhecendo que ao facilitar a transplantação de órgãos e tecidos no interesse dos doentes na Europa, é preciso proteger os direitos e as liberdades individuais e evitar a comercialização de partes do corpo humano no âmbito das atividades de procura, intercâmbio e atribuição de órgãos e tecidos;

Tendo em conta o trabalho realizado anteriormente pelo Comité de Ministros e pela Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa neste domínio;

Decididos a adotar as medidas necessárias para salvaguardar a dignidade humana e o respeito pelos direitos e pelas liberdades fundamentais da pessoa em relação à transplantação de órgãos e tecidos;

acordam no seguinte:

CAPÍTULO I

Objeto e âmbito

Artigo 1.º

Objeto

As Partes no presente Protocolo protegem a dignidade e identidade de qualquer pessoa e garantem, sem discriminação, o respeito pela sua integridade e pelos seus outros direitos e liberdades fundamentais em relação à transplantação de órgãos e tecidos de origem humana.

Artigo 2.º

Âmbito e definições

1 — O presente Protocolo aplica-se à transplantação de órgãos e tecidos de origem humana para fins terapêuticos.

2 — As disposições do presente Protocolo aplicáveis aos tecidos também se aplicam a células, incluindo as células estaminais hematopoiéticas.

3 — O Protocolo não se aplica a:

- a) Órgãos e tecidos reprodutores;
- b) Órgãos e tecidos embrionários ou fetais;
- c) Sangue e derivados de sangue.

4 — Para efeitos do presente Protocolo:

— «Transplantação» abrange todo o processo de colheita de um órgão ou tecido numa pessoa e a implantação desse órgão ou tecido numa outra pessoa, incluindo todos os procedimentos de preparação, preservação e armazenamento;

— «Colheita» designa a colheita para efeitos de implantação, sob reserva do disposto no artigo 20.º

CAPÍTULO II

Disposições gerais

Artigo 3.º

Sistema de transplantação

As Partes asseguram a existência de um sistema que permita que os doentes tenham um acesso equitativo aos serviços de transplantação.

Sob reserva do disposto no capítulo III, os órgãos e, se for caso disso, os tecidos só são atribuídos a doentes inscritos numa lista de espera oficial, em conformidade com regras transparentes, objetivas e devidamente justificadas com base em critérios médicos. É neste quadro que são designadas as pessoas ou os organismos responsáveis pela decisão de atribuição.

Em caso de instrumentos internacionais em matéria de intercâmbio de órgãos, os procedimentos também asseguram a distribuição justificada e efetiva entre todos os países participantes, tendo em conta o princípio da solidariedade no seio de cada país.

O sistema de transplantação assegura a recolha e o registo da informação necessária a fim de assegurar a rastreabilidade dos órgãos e tecidos.

Artigo 4.º

Normas profissionais

Qualquer intervenção no domínio da transplantação de órgãos ou tecidos tem de ser realizada em conformidade com as normas e obrigações profissionais pertinentes.

Artigo 5.º

Informação ao recetor

O recetor e, se for caso disso, a pessoa ou o organismo que concede a autorização para a implantação são prévia e adequadamente informados sobre a finalidade e natureza da implantação, as suas consequências e riscos, bem como sobre as alternativas à intervenção.

Artigo 6.º

Saúde e segurança

Todos os profissionais envolvidos na transplantação de órgãos ou tecidos devem adotar todas as medidas

razoáveis para minimizar os riscos de transmissão de qualquer doença ao recetor e para evitar qualquer ação que possa afetar a adequação de um órgão ou tecido para implantação.

Artigo 7.º

Acompanhamento médico

É prestado um acompanhamento médico adequado aos dadores vivos e aos recetores após o transplante.

Artigo 8.º

Informação aos profissionais de saúde e ao público

As Partes prestam informação aos profissionais de saúde e ao público sobre a necessidade de órgãos e tecidos. Prestam igualmente informação sobre os requisitos relativos à colheita e à implantação de órgãos e tecidos, incluindo em matéria de consentimento ou autorização, em especial no que diz respeito à colheita em pessoas falecidas.

CAPÍTULO III

Colheita de órgãos e tecidos em pessoas vivas

Artigo 9.º

Regra geral

A colheita de órgãos e tecidos em pessoa viva só pode ser efetuada no interesse terapêutico do recetor e quando não esteja disponível nenhum órgão ou tecido adequado colhido de uma pessoa falecida e não exista nenhum outro método terapêutico alternativo de eficácia comparável.

Artigo 10.º

Potenciais dadores de órgãos

A colheita de órgãos em dador vivo pode ser feita no interesse de um recetor com quem o dador tenha uma relação pessoal próxima, conforme definida por lei ou, na ausência de tal relação, apenas nas condições definidas por lei e com a aprovação de um organismo independente competente.

Artigo 11.º

Avaliação dos riscos para o dador

Antes da colheita de órgãos ou tecidos devem realizar-se as investigações e intervenções médicas adequadas a fim de avaliar e reduzir os riscos físicos e psicológicos para a saúde do dador.

A colheita não pode ser efetuada em caso de risco grave para a vida ou saúde do dador.

Artigo 12.º

Informação ao dador

O dador e, se for caso disso, a pessoa ou o organismo que concede a autorização, de acordo com o n.º 2 do artigo 14.º do presente Protocolo, são prévia e adequadamente informados sobre a finalidade e a natureza da colheita, bem como sobre as suas consequências e riscos.

Eles também são informados sobre os direitos e garantias previstos na lei para proteger o dador. São, em

particular, informados do direito de ter acesso a aconselhamento independente sobre tais riscos, prestado por um profissional de saúde com experiência adequada e que não esteja envolvido na colheita do órgão ou dos tecidos ou nos procedimentos subsequentes, relacionados com a transplantação.

Artigo 13.º

Consentimento do dador vivo

Sob reserva do disposto nos artigos 14.º e 15.º deste Protocolo, a colheita de um órgão ou de tecido só pode ser feita num dador vivo depois da pessoa em causa ter dado o seu consentimento livre, esclarecido e específico, por escrito ou perante um organismo oficial.

A pessoa em causa pode em qualquer momento revogar livremente o seu consentimento.

Artigo 14.º

Proteção de pessoas que careçam de capacidade para consentir na colheita de órgãos ou tecidos

1 — Nenhuma colheita de órgão ou tecido pode ser efetuada numa pessoa que, nos termos do artigo 13.º do presente Protocolo, careça de capacidade para consentir.

2 — A título excecional, e nas condições de proteção previstas na lei, a colheita de tecidos regeneráveis numa pessoa que careça de capacidade para consentir pode ser autorizada quando se verificarem os seguintes requisitos:

- i) Inexistência de dador compatível gozando de capacidade para consentir;
- ii) O recetor ser irmão ou irmã do dador;
- iii) A dádiva ser de natureza a preservar a vida do recetor;
- iv) A autorização do seu ou da sua representante ou de uma autoridade, de uma pessoa ou de um organismo, prevista na lei, ter sido dada de forma específica, por escrito e com a aprovação do organismo competente;
- v) O potencial dador interessado não manifestar a sua oposição.

Artigo 15.º

Colheita de células em dador vivo

A lei pode prever que o disposto nas alíneas ii) e iii) do n.º 2 do artigo 14.º não se aplica às células, desde que se verifique que a sua colheita apenas representa um risco mínimo e um fardo mínimo para o dador.

CAPÍTULO IV

Colheita de órgãos e tecidos em pessoas falecidas

Artigo 16.º

Verificação da morte

Não podem ser colhidos órgãos ou tecidos no corpo de uma pessoa falecida sem a verificação da morte dessa pessoa nos termos da lei.

A verificação da morte de uma pessoa deve ser feita por outros médicos que não os que participam diretamente na colheita de órgãos ou tecidos numa pessoa falecida ou nos procedimentos subsequentes, relacionados com

a transplantação, ou que são responsáveis por cuidar de potenciais recetores de órgãos ou tecidos.

Artigo 17.º

Consentimento e autorização

Não podem ser colhidos órgãos ou tecidos no corpo de pessoa falecida sem obtenção do consentimento ou da autorização exigidos por lei.

A colheita não se deve efetuar se a pessoa falecida tiver manifestado a sua oposição à mesma.

Artigo 18.º

Respeito pelo corpo humano

O corpo humano deve ser tratado com respeito durante a colheita, devendo ser adotadas todas as medidas razoáveis para restaurar a aparência do cadáver.

Artigo 19.º

Promoção da dádiva

As Partes adotam todas as medidas adequadas a promover a dádiva de órgãos e tecidos.

CAPÍTULO V

Implantação de um órgão ou tecido colhido para outro fim que não a dádiva para implantação

Artigo 20.º

Implantação de um órgão ou tecido colhido para outro fim que não a dádiva para implantação

1 — Quando for colhido numa pessoa para outro fim que não a dádiva para implantação, um órgão ou tecido só podem ser implantados se as consequências e os possíveis riscos tiverem sido devidamente explicados a essa pessoa e se o seu consentimento informado ou, no caso de uma pessoa que careça de capacidade para consentir, a autorização adequada tiverem sido obtidos.

2 — Todas as disposições deste Protocolo aplicam-se às situações referidas no n.º 1, exceto as constantes dos capítulos III e IV.

CAPÍTULO VI

Proibição de obtenção de lucros financeiros

Artigo 21.º

Proibição de obtenção de lucros financeiros

1 — O corpo humano e as suas partes, enquanto tais, não deverão ser fonte de quaisquer lucros ou vantagens equivalentes.

Não estão abrangidos pelo acima disposto os pagamentos que não constituam lucro ou vantagem equivalente, nomeadamente:

— A indemnização de dadores vivos pela perda de rendimentos e por qualquer outra despesa justificável ocasionadas pela colheita ou pelos exames médicos relacionados com essa mesma colheita;

— O pagamento de honorários justificáveis por serviços médicos legítimos ou serviços técnicos conexos, prestados no quadro do transplante;

— A indemnização em caso de dano injustificado resultante da colheita de órgãos ou tecidos de pessoas vivas.

2 — É proibida a publicidade sobre a necessidade de órgãos ou tecidos ou sobre a sua disponibilidade, quando tenha por intuito oferecer ou procurar obter lucros financeiros ou vantagens equivalentes.

Artigo 22.º

Proibição do tráfico de órgãos e tecidos

É proibido o tráfico de órgãos e tecidos.

CAPÍTULO VII

Confidencialidade

Artigo 23.º

Confidencialidade

1 — Todos os dados pessoais relativos à pessoa a quem foram colhidos órgãos ou tecidos, bem como os dados pessoais relativos ao recetor deverão ser considerados confidenciais. Tais dados só podem ser recolhidos, processados e transmitidos de acordo com as regras em matéria de sigilo profissional e proteção de dados pessoais.

2 — O disposto no n.º 1 deverá ser interpretado sem prejuízo das disposições que possibilitam, sob reserva de garantias adequadas, a recolha, o processamento e a transmissão da informação necessária sobre a pessoa a quem foram colhidos órgãos ou tecidos ou sobre o(s) recetor(es) de órgãos e tecidos, na medida em que tal seja necessário para fins médicos, incluindo a rastreabilidade, tal como previsto no artigo 3.º do presente Protocolo.

CAPÍTULO VIII

Violações das disposições do Protocolo

Artigo 24.º

Violações dos direitos ou princípios

As Partes asseguram uma proteção judiciária adequada para, num curto espaço de tempo, impedir ou pôr termo a uma violação ilícita dos direitos e princípios definidos no presente Protocolo.

Artigo 25.º

Indemnização por danos injustificados

A pessoa que tenha sofrido danos injustificados decorrentes de procedimentos de transplantação tem direito a uma indemnização equitativa nas condições e de acordo com os procedimentos previstos na lei.

Artigo 26.º

Sanções

As Partes preveem a aplicação de sanções adequadas em caso de violação das disposições deste Protocolo.

CAPÍTULO IX

Cooperação entre as Partes

Artigo 27.º

Cooperação entre as Partes

As Partes adotam medidas adequadas a garantir que entre elas existe uma cooperação eficaz em matéria de transplantação de órgãos e tecidos, incluindo através da troca de informação.

Deverão, nomeadamente, adotar medidas adequadas para facilitar o transporte célere e seguro de órgãos e tecidos de e para o seu território.

CAPÍTULO X

Relação entre este Protocolo e a Convenção e reexame do Protocolo

Artigo 28.º

Relação entre este Protocolo e a Convenção

Os artigos 1.º a 27.º deste Protocolo são considerados pelas Partes como artigos adicionais à Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina, devendo aplicar-se todas as disposições dessa Convenção em conformidade.

Artigo 29.º

Reexame do Protocolo

A fim de acompanhar a evolução científica, o presente Protocolo será reexaminado pelo Comité referido no artigo 32.º da Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina o mais tardar cinco anos após a entrada em vigor do presente Protocolo e, posteriormente, a intervalos a determinar pelo Comité.

CAPÍTULO XI

Cláusulas finais

Artigo 30.º

Assinatura e ratificação

O presente Protocolo está aberto à assinatura dos Signatários da Convenção e está sujeito a ratificação, aceitação ou aprovação. Nenhum Signatário pode ratificar, aceitar ou aprovar o presente Protocolo sem ter, prévia ou simultaneamente, ratificado, aceitado ou aprovado a Convenção. Os instrumentos de ratificação, aceitação ou aprovação deverão ser depositados junto do Secretário-Geral do Conselho da Europa.

Artigo 31.º

Entrada em vigor

1 — O presente Protocolo entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao termo de um período de três meses após a data em que cinco Estados, incluindo, pelo menos, quatro Estados-Membros do Conselho da Europa, tenham manifestado o seu consentimento em ficarem vinculados pelo Protocolo, em conformidade com o disposto no artigo 30.º

2 — Para qualquer Signatário que manifeste posteriormente o seu consentimento em ficar vinculado pelo Protocolo, este entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao termo de um período de três meses após a data do depósito do instrumento de ratificação, aceitação ou aprovação.

Artigo 32.º

Adesão

1 — Após a entrada em vigor do presente Protocolo, qualquer Estado que tenha aderido à Convenção pode também aderir ao presente Protocolo.

2 — A adesão efetua-se mediante o depósito junto do Secretário-Geral do Conselho da Europa de um instrumento de adesão que produz efeitos no primeiro dia do mês seguinte ao termo de um período de três meses após a data do seu depósito.

Artigo 33.º

Denúncia

1 — Qualquer Parte pode, a qualquer momento, denunciar o presente Protocolo mediante notificação dirigida ao Secretário-Geral do Conselho da Europa.

2 — A denúncia produz efeitos no primeiro dia do mês seguinte ao termo de um período de três meses após a data de receção da notificação pelo Secretário-Geral.

Artigo 34.º

Notificação

O Secretário-Geral do Conselho da Europa deverá notificar os Estados-Membros do Conselho da Europa, a Comunidade Europeia, qualquer Signatário, qualquer Parte e qualquer outro Estado que tenha sido convidado a aderir à Convenção:

- a) De qualquer assinatura;
- b) Do depósito de qualquer instrumento de ratificação, aceitação, aprovação ou adesão;
- c) De qualquer data de entrada em vigor do presente Protocolo, em conformidade com os artigos 31.º e 32.º;
- d) De qualquer outro ato, notificação ou comunicação relacionados com este Protocolo.

(¹) Nota relativa à tradução: dando cumprimento à Resolução da Assembleia da República n.º 39/2013, que recomenda a substituição da expressão «Direitos do Homem» pela expressão «Direitos Humanos» nomeadamente em textos para publicação e divulgação [alínea a) da referida resolução], efetuou-se essa substituição sempre que no texto é feita referência à primeira das duas expressões. Tal implicou alterar a designação, até ao momento utilizada, da Convenção e do Protocolo.

Em fé do que os abaixo assinados, devidamente autorizados para o efeito, assinaram o presente Protocolo.

Feito em Estrasburgo, a 24 de janeiro de 2002, nas línguas francesa e inglesa, fazendo ambos os textos igualmente fé, num único exemplar, o qual deverá ser depositado nos arquivos do Conselho da Europa. O Secretário-Geral do Conselho da Europa deverá remeter uma cópia autenticada a cada um dos Estados-Membros do Conselho da Europa, aos Estados não-membros que tenham participado na elaboração do presente Protocolo, a qualquer Estado convidado a aderir à Convenção e à Comunidade Europeia.

Resolução da Assembleia da República n.º 25/2017

Aprova o Acordo entre a República Portuguesa e o Governo das Ilhas Virgens Britânicas sobre Troca de Informações em Matéria Fiscal, assinado em Londres, em 5 de outubro de 2010.

A Assembleia da República resolve, nos termos da alínea i) do artigo 161.º e do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, aprovar o Acordo entre a República Portuguesa e o Governo das Ilhas Virgens Britânicas sobre Troca de Informações em Matéria Fiscal, assinado em Londres, em 5 de outubro de 2010, cujo texto, nas versões autenticadas nas línguas portuguesa e inglesa, se publica em anexo.

Aprovada em 6 de janeiro de 2017.

O Presidente da Assembleia da República, *Eduardo Ferro Rodrigues*.

ACORDO ENTRE A REPÚBLICA PORTUGUESA E O GOVERNO DAS ILHAS VIRGENS BRITÂNICAS SOBRE A TROCA DE INFORMAÇÕES EM MATÉRIA FISCAL

Considerando que a República Portuguesa e o Governo das Ilhas Virgens Britânicas («as Partes») reconhecem que a legislação em vigor já prevê a cooperação e a troca de informações em matéria fiscal;

Considerando que as Partes vêm desenvolvendo desde há muito esforços na luta contra os crimes financeiros e outros, designadamente focalizados no financiamento do terrorismo;

Considerando que é reconhecido às Partes a competência para negociar e celebrar um acordo sobre troca de informações em matéria fiscal;

Considerando que as Ilhas Virgens Britânicas assumiram formalmente, por escrito, em 2 de Abril de 2002, um compromisso político relativamente aos princípios da OCDE sobre a transparência e troca de informações e subsequentemente participaram activamente no Fórum Global sobre Fiscalidade da OCDE;

Considerando que as Partes desejam intensificar e facilitar os termos e as condições que regulam a troca de informações em matéria tributária;

Considerando que as Partes reconhecem que não é permitido «andar à pesca de informações»;

Assim, as Partes acordaram em celebrar o seguinte Acordo que vincula apenas as Partes:

Artigo 1.º

Âmbito de aplicação do Acordo

As autoridades competentes das Partes prestarão assistência através da troca de informações a pedido, em conformidade com o disposto no presente Acordo. As informações solicitadas deverão:

- a) Ser previsivelmente relevantes para a administração e aplicação das leis internas da Parte Requerente relativas aos impostos contemplados pelo presente Acordo;
- b) Incluir informações previsivelmente relevantes para a determinação, liquidação e cobrança dos impostos referidos, para a cobrança e execução dos créditos fiscais, ou para a investigação ou prossecução de acções penais fiscais; e
- c) Ser consideradas confidenciais nos termos do presente Acordo.

Artigo 2.º

Jurisdição

A Parte Requerida não é obrigada a fornecer informações de que não disponham as respectivas autoridades e que não se encontrem na posse ou não possam ser obtidas por pessoas que relevam da sua jurisdição territorial.

Artigo 3.º

Impostos visados

1 — Os impostos abrangidos pelo presente Acordo são:

a) No caso de Portugal:

- i) O imposto sobre o rendimento das pessoas singulares — IRS;
- ii) O imposto sobre o rendimento das pessoas colectivas — IRC;
- iii) A derrama;
- iv) O imposto do selo sobre as transmissões gratuitas;

b) No caso das Ilhas Virgens Britânicas:

- i) O imposto sobre o rendimento;
- ii) O imposto sobre os salários pagos pelas empresas (*payroll tax*); e
- iii) O imposto sobre propriedade (*property tax*).

2 — O presente Acordo será também aplicável aos impostos de natureza idêntica ou substancialmente similares que entrem em vigor nas respectivas jurisdições posteriormente à data da assinatura do presente Acordo e que venham a acrescer aos actuais ou a substituir os impostos referidos no n.º 1. As autoridades competentes das Partes comunicarão entre si as modificações substanciais introduzidas no sistema fiscal e nas medidas conexas com a recolha de informações visadas no presente Acordo.

Artigo 4.º

Definições

1 — Para efeitos do presente Acordo, salvo definição em contrário:

a) O termo «Portugal» usado em sentido geográfico, designa o território da República Portuguesa, em conformidade com o Direito Internacional e a Legislação Portuguesa;

b) O termo «Ilhas Virgens Britânicas» designa o território das Ilhas Virgens em conformidade com a *Constitution Order 2007* das Ilhas Virgens;

c) «Autoridade competente» designa:

i) No caso de Portugal, o Ministro das Finanças, o Director-Geral dos Impostos ou os seus representantes autorizados;

ii) No caso das Ilhas Virgens Britânicas, o *Financial Secretary* ou uma pessoa ou autoridade por si designada por escrito;

d) «Pessoa» compreende uma pessoa singular, uma sociedade e qualquer outro agrupamento de pessoas;

e) «Nacional» designa:

i) No caso de Portugal, qualquer pessoa singular que tenha a nacionalidade ou a cidadania desse Estado; e qualquer pessoa colectiva, sociedade de pessoas ou associação

constituída de harmonia com a legislação em vigor nesse Estado;

ii) No caso das Ilhas Virgens Britânicas, qualquer pessoa que pertença às Ilhas Virgens Britânicas em virtude da *Constitution Order 2007* das Ilhas Virgens (*Statutory Instrument 2007* No. 1678) ou tenha um certificado de residência das Ilhas Virgens Britânicas ao abrigo da *Immigration and Passport Ordinance* (Cap. 130); e qualquer pessoa colectiva, sociedade de pessoas, associação ou outra entidade constituída de harmonia com a legislação em vigor nas Ilhas Virgens Britânicas;

f) «Sociedade» designa qualquer pessoa colectiva ou qualquer entidade que é tratada como pessoa colectiva para fins fiscais;

g) «Sociedade cotada» designa qualquer sociedade cuja principal classe de acções se encontra cotada numa bolsa de valores reconhecida, desde que as acções cotadas possam ser imediatamente adquiridas ou vendidas pelo público. As acções podem ser adquiridas ou vendidas «pelo público» se a aquisição ou a venda de acções não estiver, implícita ou explicitamente, restringida a um grupo limitado de investidores;

h) «Principal classe de acções» designa a classe ou as classes de acções representativas de uma maioria de direito de voto e do valor da sociedade;

i) «Bolsa de valores reconhecida» designa qualquer bolsa de valores acordada entre as autoridades competentes das Partes;

j) «Fundo ou plano de investimento coletivo» designa qualquer veículo de investimento colectivo, independentemente da sua forma jurídica. A expressão «fundo ou plano de investimento público colectivo» designa qualquer fundo ou plano de investimento colectivo, desde que as unidades, as acções ou outras participações no fundo ou plano possam ser imediatamente adquiridas, vendidas ou resgatadas pelo público. As unidades, as acções ou outras participações no fundo ou plano podem ser imediatamente adquiridas, vendidas ou resgatadas «pelo público» se a aquisição, a venda ou o resgate não estiver, implícita ou explicitamente, restringido a um grupo limitado de investidores;

k) «Imposto» designa qualquer imposto a que o Acordo se aplica;

l) «Parte Requerente» designa a Parte que solicita as informações;

m) «Parte Requerida» designa a Parte à qual são solicitadas informações;

n) «Medidas de recolha de informações» designa as disposições legislativas e os procedimentos administrativos ou judiciais que permitem a uma Parte obter e fornecer as informações solicitadas;

o) «Informações» designa qualquer facto, declaração, documento ou registo, independentemente da sua forma;

p) «Matéria fiscal» designa qualquer questão fiscal, incluindo matéria criminal tributária;

q) «Matéria criminal tributária» designa qualquer questão fiscal que envolva um comportamento intencional, anterior ou posterior à entrada em vigor do presente Acordo, passível de acção penal em virtude da legislação penal da Parte requerente;

r) «Legislação penal» designa qualquer norma penal qualificada como tal no direito interno das Partes, independentemente do facto de estar contida na legislação fiscal, na legislação penal ou noutra legislação.

2 — Qualquer expressão não definida no presente Acordo terá, a não ser que o contexto exija interpretação

diferente, o significado que lhe for atribuído no momento em que o pedido foi formulado ao abrigo da legislação dessa Parte, prevalecendo o significado resultante da legislação fiscal dessa Parte sobre o que decorra de outra legislação dessa Parte.

Artigo 5.º

Troca de informações a pedido

1 — A autoridade competente da Parte Requerida prestará informações, mediante pedido da Parte Requerente, para os fins visados no artigo 1.º As referidas informações devem ser prestadas independentemente do facto de a Parte Requerida necessitar dessas informações para os seus próprios fins tributários ou de o comportamento objecto de investigação constituir ou não uma infracção penal segundo o direito da Parte Requerida, se tal comportamento ocorresse no território da Parte Requerida. A autoridade competente da Parte Requerente só procederá a um pedido de informações nos termos do presente artigo quando não tiver possibilidade de obter as informações solicitadas por outras vias, no seu território, salvo se o recurso a tais meios for gerador de dificuldades desproporcionadas.

2 — Se as informações na posse da autoridade competente da Parte Requerida não forem suficientes de modo a permitir-lhe satisfazer o pedido de informações, a referida Parte tomará todas as medidas adequadas para a recolha de informações relevantes a fim de prestar à Parte Requerente as informações solicitadas, mesmo que a Parte Requerida não necessite dessas informações para os seus próprios fins tributários.

3 — Mediante pedido específico da autoridade competente da Parte Requerente, a autoridade competente da Parte Requerida prestará as informações visadas no presente artigo, na medida em que o seu direito interno o permita, sob a forma de depoimentos de testemunhas e de cópias autenticadas de documentos originais.

4 — Cada Parte providenciará no sentido de que as respectivas autoridades competentes, em conformidade com o disposto no presente Acordo, tenham o direito de obter e de fornecer, a pedido:

a) As informações detidas por um banco, por outra instituição financeira, e por qualquer pessoa que aja na qualidade de mandatário ou de fiduciário, incluindo *nominees e trustees*; e

b) As informações relativas à propriedade de sociedades, sociedades de pessoas e outras pessoas, incluindo, no caso de fundos e planos de investimento colectivo, informações relativas a acções, unidades e outras participações; no caso de *trusts*, informações relativas a *settlers*, *trustees*, *protectors* e beneficiários; e, no caso de fundações, informações relativas a fundadores, membros do conselho da fundação e beneficiários, desde que o presente Acordo não imponha às Partes a obrigatoriedade de obterem ou de facultarem informações em matéria de titularidade no que respeita a sociedades cotadas ou a fundos ou planos de investimento público colectivo, salvo se as referidas informações puderem ser obtidas sem gerarem dificuldades desproporcionadas.

5 — Qualquer pedido de informações deverá ser formulado com o máximo detalhe possível e deverá especificar, por escrito:

a) A identidade da pessoa objecto de controlo ou de investigação;

b) O período a que se reporta a informação solicitada;

c) A natureza da informação solicitada e a forma como a Parte Requerente prefere receber a mesma;

d) A finalidade fiscal com que as informações são solicitadas;

e) As razões que levam a supor que as informações solicitadas são previsivelmente relevantes para a administração fiscal e para o cumprimento da legislação fiscal da Parte Requerente, relativamente à pessoa identificada na alínea a) deste número;

f) As razões que levam a supor que as informações solicitadas são detidas na Parte Requerida ou estão na posse ou sob o controlo de uma pessoa sujeita à jurisdição da Parte Requerida;

g) Na medida em que sejam conhecidos, o nome e morada de qualquer pessoa em relação à qual haja a convicção de estar na posse das informações solicitadas;

h) Uma declaração precisando que o pedido está em conformidade com as disposições legislativas e com as práticas administrativas da Parte Requerente, que, se as informações solicitadas relevassem da competência da Parte Requerente, a autoridade competente dessa Parte poderia obter as informações ao abrigo da sua legislação ou no quadro normal da sua prática administrativa, e que o pedido está em conformidade com o presente Acordo;

i) Uma declaração precisando que a Parte Requerente utilizou para a obtenção das informações todos os meios disponíveis no seu próprio território, salvo aqueles susceptíveis de suscitar dificuldades desproporcionadas.

6 — A autoridade competente da Parte Requerida acusará a recepção do pedido à autoridade competente da Parte Requerente e envidará todos os esforços no sentido de enviar à Parte Requerente as informações solicitadas, tão diligentemente quanto possível.

Artigo 6.º

Controlos fiscais (ou fiscalizações) no estrangeiro

1 — Mediante aviso prévio razoável, a Parte Requerente pode solicitar à Parte Requerida que autorize representantes da autoridade competente da Parte Requerente a deslocarem-se ao território da Parte Requerida, na medida em que a respectiva legislação o permita, a fim de entrevistarem indivíduos e examinarem registos, com o prévio consentimento por escrito das pessoas ou outras entidades interessadas. A autoridade competente da Parte Requerente notificará a autoridade competente da Parte Requerida sobre a data e o local da solicitada reunião com as pessoas em causa.

2 — A pedido da autoridade competente da Parte Requerente, a autoridade competente da Parte Requerida pode, em conformidade com a sua legislação interna, autorizar representantes da autoridade competente da Parte Requerente a assistirem à fase adequada de uma investigação fiscal no território da Parte Requerida.

3 — Se o pedido visado no n.º 2 for aceite, a autoridade competente da Parte Requerida que realiza o controlo dará conhecimento, logo que possível, à autoridade competente da Parte Requerente da data e do local do controlo, da autoridade ou da pessoa designada para a realização do controlo, assim como dos procedimentos e das condições exigidas pela Parte Requerida para a realização do controlo. Qualquer decisão relativa à realização do controlo fiscal

será tomada pela Parte Requerida que realiza o controlo em conformidade com a sua legislação interna.

Artigo 7.º

Possibilidade de recusar um pedido

1 — A autoridade competente da Parte Requerida pode recusar prestar assistência:

a) Quando o pedido não for formulado em conformidade com o presente Acordo;

b) Quando a Parte Requerente não tiver recorrido a todos os meios disponíveis no seu próprio território para obter as informações, salvo se o recurso a tais meios for gerador de dificuldades desproporcionadas; ou

c) Quando a divulgação das informações solicitadas for contrária à ordem pública da Parte Requerida.

2 — O presente Acordo não impõe à Parte Requerida a obrigação de:

a) Prestar informações sujeitas a sigilo profissional ou um segredo comercial, industrial ou profissional, ou processo comercial, desde que as informações referidas no n.º 4 do artigo 5.º não sejam tratadas, exclusivamente, por essa razão, como constituindo um segredo ou processo comercial; ou

b) Tomar medidas administrativas contrárias à sua legislação e à sua prática administrativa, desde que o disposto nesta alínea não afecte as obrigações de uma Parte nos termos do n.º 4 do artigo 5.º

3 — O disposto no presente Acordo não obriga uma Parte a obter ou a prestar informações susceptíveis de divulgar comunicações confidenciais entre um cliente e um advogado, um solicitador ou outro representante legal reconhecido, quando tais comunicações:

a) Têm como fim solicitar ou fornecer um parecer jurídico; ou

b) Se destinem a ser utilizadas num processo judicial em curso ou previsto.

4 — Um pedido de informações não pode ser recusado com base na impugnação do crédito fiscal objecto do pedido.

5 — Não pode ser exigido à Parte Requerida que obtenha ou preste informações que a Parte Requerente não possa obter, em circunstâncias similares, com base na sua legislação para fins da aplicação ou execução da respectiva legislação fiscal ou em resposta a um pedido válido da Parte Requerida, nos termos do presente Acordo.

6 — A Parte Requerida pode recusar um pedido de informações desde que estas sejam solicitadas pela Parte Requerente com vista à aplicação ou à execução de uma disposição da legislação fiscal da Parte Requerente, ou de qualquer obrigação com ela conexa, que seja discriminatória em relação a um cidadão ou a um nacional da Parte Requerida face a um cidadão ou a um nacional da Parte Requerente nas mesmas circunstâncias.

Artigo 8.º

Confidencialidade

1 — Qualquer informação prestada e recebida pelas autoridades competentes das Partes será considerada confidencial.

2 — Essas informações só poderão ser divulgadas às pessoas ou autoridades (incluindo tribunais e órgãos administrativos) interessadas para efeitos dos propósitos especificados no artigo 1.º, e só podem ser usadas por essas pessoas ou autoridades para os fins referidos, incluindo a decisão de um recurso. Para tais fins, essas informações poderão ser reveladas no decurso de audiências públicas de tribunais ou de sentença judicial.

3 — Essas informações não podem ser usadas para outros fins que não sejam os fins previstos no artigo 1.º, sem o expreso consentimento por escrito da autoridade competente da Parte Requerida.

4 — As informações prestadas a uma Parte Requerente ao abrigo do presente Acordo não podem ser divulgadas a qualquer outra jurisdição.

5 — A transmissão de dados pessoais pode ser efectuada na medida necessária à execução das disposições do presente Acordo e com ressalva da legislação da Parte Requerida.

Artigo 9.º

Garantias

Nada no presente Acordo afecta os direitos e garantias de que beneficiem as pessoas em virtude das disposições legislativas ou das práticas administrativas da Parte Requerida. Os direitos e garantias podem não ser aplicados pela Parte Requerida de forma a impedir ou retardar indevidamente a troca efectiva de informações.

Artigo 10.º

Custos

Salvo se as autoridades competentes das Partes acordarem em contrário, os custos normais incorridos em conexão com a prestação de assistência serão suportados pela Parte Requerida, e os custos extraordinários incorridos em conexão com a prestação de assistência (incluindo os custos de contratação de consultores externos em relação com processos judiciais ou outros) serão suportados pela Parte Requerente. As respectivas autoridades competentes consultar-se-ão de tempos a tempos no que se refere ao presente artigo e, em particular, a autoridade competente da Parte Requerida consultará previamente a autoridade competente da Parte Requerente, se os custos da prestação de informações respeitantes a um pedido específico forem previsivelmente significativos.

Artigo 11.º

Medidas não prejudiciais ou restritivas

1 — Nenhuma das Partes aplicará medidas de natureza prejudicial ou restritivas com base em práticas fiscais prejudiciais para os residentes ou nacionais de uma das Partes desde que o presente Acordo esteja em vigor e seja aplicável.

2 — Uma «medida de natureza prejudicial ou restritiva com base em práticas fiscais prejudiciais» é uma medida aplicada por uma Parte aos residentes ou nacionais de uma das Partes com base no pressuposto de que a outra Parte não colabora na troca de informações e ou porque lhe falta transparência no funcionamento da sua legislação, regulamentação ou práticas administrativas ou, com base no pressuposto de que não existe tributação ou tributação nominal e um dos critérios anteriores.

3 — Sem prejuízo da observância da generalidade do n.º 2, o termo «medida de natureza prejudicial ou restritiva» inclui a negação do direito de dedução, de crédito ou de isenção, a introdução de um imposto, taxa ou contribuição ou obrigações especiais declarativas.

Artigo 12.º

Disposições legislativas

As Partes aprovarão (se ainda o não tiverem feito) toda a legislação necessária a fim de darem cumprimento ao presente Acordo e à execução do mesmo.

Artigo 13.º

Línguas

Os pedidos de assistência assim como as respostas a esses pedidos serão redigidos em inglês.

Artigo 14.º

Procedimento amigável

1 — No caso de se suscitarem dificuldades ou dúvidas entre as Partes em matéria de aplicação ou de interpretação do presente Acordo, as autoridades competentes esforçar-se-ão por resolver a questão através de procedimento amigável.

2 — Para além do procedimento referido no n.º 1, as autoridades competentes das Partes podem definir de comum acordo os procedimentos a seguir nos termos dos artigos 5.º e 6.º

3 — As autoridades competentes das Partes podem comunicar entre si directamente para efeitos do presente Acordo.

4 — As Partes esforçar-se-ão por acordar entre si mecanismos de resolução de litígios, se tal se revelar necessário.

Artigo 15.º

Entrada em vigor

1 — O presente Acordo entra em vigor trinta dias após a data da notificação por ambas as Partes de que foram cumpridos os respectivos requisitos relativos à entrada em vigor do presente Acordo. A data relevante será o dia da recepção da última notificação.

2 — Na data da entrada em vigor, o presente Acordo produz efeitos:

- a) Nessa data, relativamente às acções penais fiscais; e
- b) Relativamente a todos os outros casos previstos no artigo 1.º, nessa data, mas apenas em relação aos exercícios fiscais com início nessa data ou depois dessa data, ou, na ausência de exercício fiscal, relativamente a qualquer obrigação tributária que surja nessa data ou depois dessa data.

Artigo 16.º

Vigência e denúncia

1 — O presente Acordo permanecerá em vigor por um período de tempo ilimitado.

2 — Qualquer das Partes poderá, a qualquer momento, denunciar o presente Acordo mediante notificação prévia, por escrito e por via diplomática.

3 — O presente Acordo cessa a sua vigência seis meses após a recepção da respectiva notificação.

4 — Não obstante a denúncia, as Partes continuarão vinculadas ao disposto no artigo 8.º do presente Acordo.

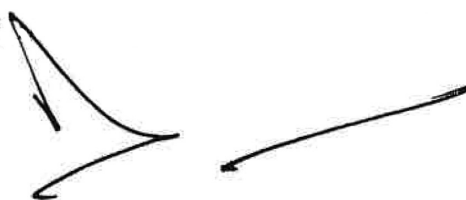
Em fé do que, os signatários, devidamente autorizados para o efeito pelas respectivas Partes, assinaram o presente Acordo.

Feito em Londres, aos 5 dias de Outubro de 2010, em dois originais, nas línguas portuguesa e inglesa, fazendo ambos os textos igualmente fé.

Pela República Portuguesa:



Pelo Governo das Ilhas Virgens Britânicas:



AGREEMENT BETWEEN THE PORTUGUESE REPUBLIC AND THE GOVERNMENT OF THE BRITISH VIRGIN ISLANDS, FOR THE EXCHANGE OF INFORMATION RELATING TO TAXES

Whereas the Portuguese Republic and the Government of the British Virgin Islands (“the Parties”) recognise that present legislation already provides for cooperation and the exchange of information in tax matters;

Whereas the Parties have long been active in international efforts in the fight against financial and other crimes, including the targeting of terrorist financing;

Whereas it is acknowledged that the Parties are competent to negotiate and conclude a tax information exchange agreement;

Whereas the British Virgin Islands on the 2nd April 2002 entered into a formal written commitment to the OECD’s principles of transparency and exchange of information and subsequently have participated actively in the OECD Global Forum on Taxation;

Whereas the Parties wish to enhance and facilitate the terms and conditions governing the exchange of information relating to taxes;

Whereas the Parties recognise that they will never engage in “fishing expeditions”;

Now, therefore, the Parties have agreed to conclude the following Agreement which contains obligations on the part of the Parties only:

Article 1

Scope of Agreement

The competent authorities of the Parties shall provide assistance through exchange of information upon request as set forth in this Agreement. Such information shall:

a) Be foreseeably relevant to the administration and enforcement of the domestic laws of the Requesting Party concerning taxes covered by this Agreement;

b) Include information that is foreseeably relevant to the determination, assessment and collection of such taxes, the

recovery and enforcement of tax claims, or the investigation or prosecution of criminal tax matters; and

c) Be treated as confidential as set forth in this Agreement.

Article 2

Jurisdiction

A Requested Party is not obligated to provide information which is neither held by its authorities nor in the possession of or obtainable by persons who are within its territorial jurisdiction.

Article 3

Taxes Covered

1 — The taxes covered by this Agreement are:

a) In the case of Portugal:

i) Personal income tax (imposto sobre o rendimento das pessoas singulares — IRS);

ii) Corporate income tax (imposto sobre o rendimento das pessoas colectivas — IRC);

iii) Local surtax on corporate income tax (derrama);

iv) Stamp duty on gratuitous transfers (imposto do selo sobre as transmissões gratuitas);

b) In the case of the British Virgin Islands:

i) The income tax;

ii) The payroll tax; and

iii) The property tax.

2 — This Agreement shall also apply to any identical or substantially similar taxes imposed by either territory after the date of signature of this Agreement in addition to, or in place of, any of the taxes listed in subparagraph 1. The competent authorities of the Parties shall notify each other of any relevant changes to the taxation and related information gathering measures covered by this Agreement.

Article 4

Definitions

1 — For the purposes of this Agreement, unless otherwise defined:

a) The term “Portugal” when used in a geographical sense comprises the territory of the Portuguese Republic in accordance with the International Law and the Portuguese legislation;

b) The term “British Virgin Islands” means the territory of the Virgin Islands as referred to in the Virgin Islands Constitution Order 2007;

c) “Competent authority” means:

i) In respect of Portugal, the Minister of Finance, the Director General of Taxation (Director-Geral dos Impostos) or their authorized representative;

ii) In respect of the British Virgin Islands, the Financial Secretary or a person or authority designated by him in writing;

d) “Person” includes an individual, a company and any other body of persons;

e) “National” means:

i) In relation to Portugal any individual possessing the nationality or citizenship of that State; and any legal person, partnership or association deriving its status as such from the laws in force in that State;

ii) In relation to the British Virgin Islands, any person who belongs to the British Virgin Islands by virtue of the Virgin Islands Constitution Order 2007 (Statutory Instrument 2007 No. 1678) or has a certificate of residence of the British Virgin Islands by virtue of the Immigration and Passport Ordinance (Cap. 130); and any legal person, partnership, association or other entity deriving its status as such from the laws in force in the British Virgin Islands;

f) “Company” means any body corporate or any entity that is treated as a body corporate for tax purposes;

g) “Publicly-traded company” means any company whose principal class of shares is listed on a recognised stock exchange provided its listed shares can be readily purchased or sold by the public. Shares can be purchased or sold “by the public” if the purchase or sale of shares is not implicitly or explicitly restricted to a limited group of investors;

h) “Principal class of shares” means the class or classes of shares representing a majority of the voting power and value of the company;

i) “Recognised stock exchange” means any stock exchange agreed upon by the competent authorities of the Parties;

j) “Collective investment fund or scheme” means any pooled investment vehicle, irrespective of legal form. The term “public collective investment fund or scheme” means any collective investment fund or scheme provided the units, shares or other interests in the fund or scheme can be readily purchased, sold or redeemed by the public. Units, shares or other interests in the fund or scheme can be readily purchased, sold or redeemed “by the public” if the purchase, sale or redemption is not implicitly or explicitly restricted to a limited group of investors;

k) “Tax” means any tax to which the Agreement applies;

l) “Requesting Party” means the Party requesting information;

m) “Requested Party” means the Party requested to provide information;

n) “Information-gathering measures” means laws and administrative or judicial procedures that enable a Party to obtain and provide the requested information;

o) “Information” means any fact, statement, document or record in any form whatever;

p) “Tax matters” means all tax matters including criminal tax matters;

q) “Criminal tax matters” means tax matters involving intentional conduct whether before or after the entry into force of this Agreement which is liable to prosecution under the criminal laws of the Requesting Party;

r) “Criminal laws” means all criminal laws designated as such under the respective law of the Parties irrespective of whether such are contained in the tax laws, the criminal code or other statutes.

2 — Any term not defined in this Agreement shall, unless the context otherwise requires, have the meaning that it has at the time the request was made under the law of that Party, any meaning under the applicable tax laws of that Party prevailing over a meaning given to the term under other laws of that Party.

Article 5

Exchange of information upon request

1 — The competent authority of the Requested Party shall provide upon request by the Requesting Party information for the purposes referred to in article 1. Such information shall be provided without regard to whether the Requested Party needs such information for its own tax purposes or the conduct being investigated would constitute a crime under the laws of the Requested Party if it had occurred in the territory of the Requested Party. The competent authority of the Requesting Party shall only make a request for information pursuant to this article when it is unable to obtain the requested information by other means in its own territory, except where recourse to such means would give rise to disproportionate difficulty.

2 — If the information in possession of the competent authority of the Requested Party is not sufficient to enable it to comply with the request for the information, the Requested Party shall use all relevant information gathering measures to provide the Requesting Party with the information requested, notwithstanding that the Requested Party may not need such information for its own tax purposes.

3 — If specifically requested by the competent authority of the Requesting Party, the competent authority of the Requested Party shall provide information under this article, to the extent allowable under its domestic laws, in the form of depositions of witnesses and authenticated copies of original records.

4 — Each Party shall ensure that its competent authorities, in accordance with the terms of this Agreement have the authority to obtain and provide upon request:

a) Information held by banks, other financial institutions, and any person, including nominees and trustees, acting in an agency or fiduciary capacity; and

b) Information regarding the beneficial ownership of companies, partnerships and other persons, including in the case of collective investment funds and schemes, information on shares, units and other interests; in the case of trusts, information on settlors, trustees, protectors and beneficiaries; and in the case of foundations, information on founders, members of the foundation council and beneficiaries, provided that this Agreement does not create an obligation on the Parties to obtain or provide ownership information with respect to publicly traded companies or public collective investment funds or schemes unless such information can be obtained without giving rise to disproportionate difficulties.

5 — Any request for information shall be formulated with the greatest detail possible and shall specify in writing:

a) The identity of the person under examination or investigation;

b) The period for which the information is requested;

c) The nature of the information sought and the form in which the Requesting Party would prefer to receive it,

d) The tax purpose for which the information is sought;

e) The reasons for believing that the information requested is foreseeably relevant to the tax administration and enforcement of the tax law of the Requesting Party, with respect to the person identified in subparagraph *a)* of this paragraph;

f) Grounds for believing that the information requested is held in the Requested Party or is in the possession of

or obtainable by a person within the jurisdiction of the Requested Party;

g) To the extent known, the name and address of any person believed to be in possession of the requested information;

h) A statement that the request is in conformity with the laws and administrative practices of the Requesting Party, that if the requested information was within the jurisdiction of the Requesting Party then the competent authority of the Requesting Party would be able to obtain the information under the laws of the Requesting Party or in the normal course of administrative practice and that it is in conformity with this Agreement;

i) A statement that the Requesting Party has pursued all means available in its own territory to obtain the information, except those that would give rise to disproportionate difficulties.

6 — The competent authority of the Requested Party shall acknowledge receipt of the request to the competent authority of the Requesting Party and shall use its best endeavours to forward the requested information to the Requesting Party with the least reasonable delay.

Article 6

Tax examinations (or investigations) abroad

1 — By reasonable notice given in advance, the Requesting Party may request that the Requested Party allow representatives of the competent authority of the Requesting Party to enter the territory of the Requested Party, to the extent permitted under its domestic laws, to interview individuals and examine records with the prior written consent of the individuals or other persons concerned. The competent authority of the Requesting Party shall notify the competent authority of the Requested Party of the time and place of the intended meeting with the individuals concerned.

2 — At the request of the competent authority of the Requesting Party, the competent authority of the Requested Party may, in accordance with its domestic laws, allow representatives of the competent authority of the Requesting Party to be present at the appropriate part of a tax examination in the territory of the Requested Party.

3 — If the request referred to in paragraph 2 is granted, the competent authority of the Requested Party conducting the examination shall, as soon as possible, notify the competent authority of the Requesting Party of the time and place of the examination, the authority or person authorised to carry out the examination and the procedures and conditions required by the Requested Party for the conduct of the examination. All decisions regarding the conduct of the examination shall be made by the Requested Party conducting the examination, in accordance with its domestic laws.

Article 7

Possibility of declining a request

1 — The competent authority of the Requested Party may decline to assist:

a) Where the request is not made in conformity with this Agreement;

b) Where the Requesting Party has not pursued all means available in its own territory to obtain the information, except where recourse to such means would give rise to disproportionate difficulty; or

c) Where the disclosure of the information requested would be contrary to the public policy (ordre public) of the Requested Party.

2 — This Agreement shall not impose upon a Requested Party any obligation:

a) To provide items subject to legal privilege, or any trade, business, industrial, commercial or professional secret or trade process, provided that information described in paragraph 4 of article 5 shall not by reason of that fact alone be treated as such a secret or trade process; or

b) To carry out administrative measures at variance with its laws and administrative practices, provided that nothing in this subparagraph shall affect the obligations of a Party under paragraph 4 of article 5.

3 — The provisions of this Agreement shall not impose on a Party the obligation to obtain or provide information, which would reveal confidential communications between a client and an attorney, solicitor or other admitted legal representative where such communications are:

a) Produced for the purposes of seeking or providing legal advice; or

b) Produced for the purposes of use in existing or contemplated legal proceedings.

4 — A request for information shall not be refused on the ground that the tax claim giving rise to the request is disputed.

5 — The Requested Party shall not be required to obtain and provide information which the Requesting Party would be unable to obtain in similar circumstances under its own laws for the purpose of the administration or enforcement of its own tax laws or in response to a valid request from the Requested Party under this Agreement.

6 — The Requested Party may decline a request for information if the information is requested by the Requesting Party to administer or enforce a provision of the tax law of the Requesting Party, or any requirement connected therewith, which discriminates against a national or citizen of the Requested Party as compared with a national or citizen of the Requesting Party in the same circumstances.

Article 8

Confidentiality

1 — All information provided and received by the competent authorities of the Parties shall be kept confidential.

2 — Such information shall be disclosed only to persons or authorities (including courts and administrative bodies) concerned with the purposes specified in article 1, and used by such persons or authorities only for such purposes, including the determination of any appeal. For these purposes information may be disclosed in public court proceedings or in judicial decisions.

3 — Such information may not be used for any purpose other than for the purposes stated in article 1 without the expressed written consent of the competent authority of the Requested Party.

4 — The information provided to a Requesting Party under this Agreement may not be disclosed to any other jurisdiction.

5 — Personal data may be transmitted to the extent necessary for carrying out the provisions of this Agreement and subject to the provisions of the law of the supplying Party.

Article 9

Safeguards

Nothing in this Agreement shall affect the rights and safeguards secured to persons by the laws or administrative practice of the Requested Party. The rights and safeguards may not be applied by the Requested Party in a manner that unduly prevents or delays effective exchange of information.

Article 10

Costs

Unless the competent authorities of the Parties otherwise agree, ordinary costs incurred in providing assistance shall be borne by the Requested Party, and extraordinary costs incurred in providing assistance (including costs of engaging external advisers in connection with litigation or otherwise) shall be borne by the Requesting Party. The respective competent authorities shall consult from time to time with regard to this article, and in particular the competent authority of the Requested Party shall consult with the competent authority of the Requesting Party in advance if the costs of providing information with respect to a specific request are expected to be significant.

Article 11

No prejudicial or restrictive measures

1 — Neither of the Parties shall apply prejudicial or restrictive measures based on harmful tax practices to residents or nationals of either Party so long as this Agreement is in force and effective.

2 — A “prejudicial or restrictive measure based on harmful tax practices” is a measure applied by one Party to residents or nationals of either Party on the basis that the other Party does not engage in effective exchange of information and/or because it lacks transparency in the operation of its laws, regulations or administrative practices, or on the basis of no or nominal taxes and one of the preceding criteria.

3 — Without limiting the generality of paragraph 2 the term “prejudicial or restrictive measure” includes the denial of a deduction, credit or exemption, the imposition of a tax, charge or levy, or special reporting requirements.

Article 12

Implementing legislation

The Parties shall (where they have not already done so) enact any legislation necessary to comply with, and give effect to, the terms of this Agreement.

Article 13

Language

Requests for assistance and responses thereto shall be drawn up in English

Article 14

Mutual agreement procedure

1 — Where difficulties or doubts arise between the Parties regarding the implementation or interpretation of the Agreement, the competent authorities shall endeavour to resolve the matter by mutual agreement.

2 — In addition to the agreements referred to in paragraph 1, the competent authorities of the Parties may mutually agree on the procedures to be used under articles 5 and 6.

3 — The competent authorities of the Parties may communicate with each other directly for the purposes of this Agreement.

4 — The Parties shall agree on procedures for dispute resolution should this become necessary.

Article 15

Entry into force

1 — This Agreement shall enter into force thirty days from the date on which the Parties have notified each other that their respective requirements for the entry into force of this Agreement have been fulfilled. The relevant date shall be the day on which the last notification is received.

2 — Upon the date of entry into force, this Agreement shall have effect:

- a) For criminal tax matters on that date; and
- b) For all other matters covered in article 1 on that date, but only in respect of taxable periods beginning on or after that date or, where there is no taxable period, all charges to tax arising on or after that date.

Article 16

Duration and termination

1 — The present Agreement shall remain in force for an unlimited period of time.

2 — Either Party may, at any time, terminate the present Agreement upon a prior notification in writing through diplomatic channels.

3 — The present Agreement shall terminate six months after the receipt of such notification.

4 — Notwithstanding the termination, the Parties shall remain bound to the provisions of article 8 of the present Agreement.

In witness whereof the undersigned being duly authorised in that behalf by the respective Parties, have signed the Agreement.

Done at London, on the 5th day of October of 2010, in duplicate in the Portuguese and English languages, both texts being equally authentic.

For the Portuguese Republic:

For the Government of the British Virgin Islands:

TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL E SAÚDE

Portaria n.º 68/2017

de 16 de fevereiro

O Programa do XXI Governo Constitucional estabelece como prioridade expandir e melhorar a integração da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e de outros serviços de apoio às pessoas em situação de dependência, determinando como fundamental que a Rede seja reforçada na sua ação com o alargamento a unidades e equipas de saúde mental.

Simultaneamente, vai ao encontro das recomendações internacionais emitidas nesta matéria, no âmbito da União Europeia e da Organização Mundial de Saúde, assim como do Tribunal Europeu dos Direitos do Homem, tendo em vista a disponibilização de estruturas mais humanizadas, mais eficazes do ponto de vista clínico e reabilitativo, substituindo os cuidados e meras respostas tradicionais de internamentos prolongados.

O Decreto-Lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 22/2011, de 10 de fevereiro, e posteriormente alterado pelo Decreto-Lei n.º 136/2015, de 28 de julho, definiu as unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental, para pessoas com doença mental grave de que resulte incapacidade psicossocial para a população adulta e para a infância e adolescência.

A última alteração ao Decreto-Lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro, através do Decreto-Lei n.º 136/2015, de 28 de julho, integrou as unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental na RNCCI e determinou que a coordenação destas unidades e equipas é assegurada a nível nacional, regional e local pelas mesmas estruturas de coordenação da RNCCI.

A Portaria n.º 149/2011, de 8 de abril, estabeleceu a coordenação nacional, regional e local das unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental, bem como as condições de organização e o funcionamento das unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental para a população adulta e para a infância e adolescência.

Apesar da legislação que criou as unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental datar de 2010, através do Decreto-Lei supramencionado, não foram desde então criadas estas respostas. Após cinco anos da entrada em vigor da referida portaria, e apesar da mesma nunca ter sido implementada, importa proceder a alterações na Portaria n.º 149/2011, de 8 de abril, ao nível da coordenação das unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental, assim como à revisão das suas condições de instalação, organização e funcionamento, da capacidade das equipas e da adequação dos profissionais que as integram, reforçando as competências e a experiência em saúde mental dos elementos e das estruturas que as governam.

Neste âmbito, importa garantir que as equipas de coordenação regional e as equipas de coordenação local da RNCCI integrem profissionais da área da saúde mental, de forma a assegurar uma resposta mais eficaz e vocacionada para a prestação de cuidados continuados integrados em saúde mental.

Assim:

Nos termos do n.º 2 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 22/2011, de 10 de fevereiro, e pelo Decreto-Lei n.º 136/2015, de 28 de julho, manda o Governo, pelos Secretários de Estado da Segurança Social e Adjunto e da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

A presente portaria procede à primeira alteração à Portaria n.º 149/2011, de 8 de abril, que estabelece a coordenação nacional, regional e local das unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental (CCISM), bem como as condições de organização e funcionamento das unidades e equipas prestadoras de CCISM para a população adulta e para a infância e adolescência.

Artigo 2.º

Alteração à Portaria n.º 149/2011, de 8 de abril

Os artigos 2.º, 3.º, 6.º, 10.º, 15.º, 20.º e 24.º da Portaria n.º 149/2011, de 8 de abril, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 2.º

[...]

A coordenação das unidades e equipas de cuidados CCISM é assegurada a nível nacional pela coordenação nacional da RNCCI, nos termos do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 22/2011, de 10 de fevereiro, e pelo Decreto-Lei n.º 136/2015, de 28 de julho.

Artigo 3.º

[...]

1 — A coordenação dos CCISM é assegurada a nível regional pelas equipas de coordenação regional da RNCCI (ECR).

2 — Para além dos profissionais da área da saúde e segurança social que compõem as ECR, devem ainda integrar as mesmas um psiquiatra, um enfermeiro especialista e um assistente social, com experiência na área da saúde mental, preferencialmente de entre os membros do gabinete de apoio técnico de assessoria para a área da saúde mental do conselho diretivo da Administração Regional de Saúde (ARS, I. P.) respetiva.

3 — Os profissionais referidos no número anterior são designados respetivamente, pelo presidente do conselho diretivo de cada ARS, I. P., e pelo presidente do conselho diretivo do ISS, I. P. e podem exercer as suas funções a tempo parcial.

4 — As ECR são assessoradas, dada a especificidade dos utentes em causa, por um médico especialista em psiquiatria da infância e adolescência, a quem compete emitir parecer sobre as propostas de admissão de crianças e adolescentes para as várias tipologias.

5 — [Revogado].

6 — [Revogado].

7 — [Revogado].

8 — [Revogado].

9 — [Revogado].

10 — [Revogado].

Artigo 6.º

[...]

1 — A coordenação das CCISM é assegurada a nível local pelas equipas de coordenação local da RNCCI (ECL).

2 — Para além dos profissionais da área da saúde e segurança social que compõem as ECL, devem ainda integrar as mesmas: um médico, um enfermeiro e um assistente social do Serviço Local de Saúde Mental (SLSM), designados pelo órgão máximo de gestão da entidade onde se insere o SLSM, sob proposta do coordenador do SLSM, devendo os mesmos ter um papel determinante no exercício das competências das ECL no âmbito dos CCISM.

3 — Os profissionais que integram as ECL não podem ser simultaneamente, referenciadores e prestadores de cuidados no âmbito da RNCCI.

4 — [Revogado].

5 — [Revogado].

6 — [Revogado].

Artigo 10.º

[...]

1 — [...]

a) [...];

b) [...];

c) [...];

d) [...];

e) [...];

f) [...];

g) Outros elementos considerados necessários ao normal funcionamento.

2 — [...].

3 — [...].

Artigo 15.º

[...]

1 — As unidades e equipas prestadoras de CCISM estão sujeitas a uma avaliação periódica, sem prejuízo dos processos internos de avaliação e melhoria contínua no âmbito da respetiva gestão da qualidade.

2 — [...].

Artigo 20.º

[...]

1 — A admissão de utente nas unidades e nas equipas é feita pela ECR na decorrência de incapacidade psicossocial resultante de doença mental grave e necessidade de CCISM.

2 — A admissão referida no número anterior é obrigatoriamente precedida de proposta de referenciação à ECL pelas seguintes entidades:

a) [...];

b) [...];

c) [...].

3 — A ECR é a detentora do número de vagas existentes nas unidades e equipas da sua área de atuação, competindo-lhe atribuir vaga ao utente.

4 — [...].

5 — [Revogado].

6 — [...].

7 — [...].

8 — No caso das crianças e jovens em perigo, como medida de promoção e proteção aplicada em sede de CPCJ, é indispensável antes do momento da admissão, a não oposição informada da criança ou adolescente com idade igual ou superior a 12 anos, ou com idade inferior desde que tenha a capacidade para entender o sentido da intervenção, assim como o consentimento expresso dos representantes legais, de acordo com o disposto na legislação aplicável.

9 — Após receção da proposta de admissão proveniente da ECR, as entidades prestadoras devem, no prazo de três dias úteis, aceitar o pedido e solicitar em caso de dúvida informação complementar à ECR.

Artigo 24.º

[...]

1 — [...].

2 — [...].

a) Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria;

b) [...];

c) [...];

d) [...];

e) [...];

f) [Revogada];

g) [...];

h) [Revogada].

3 — [...].

4 — [...].

5 — [...].

6 — [...].

7 — [...].

a) [...];

b) [...];

c) [Revogada];

d) [...];

e) [Revogada].»

Artigo 3.º

Aditamento à Portaria n.º 149/2011, de 8 de abril

São aditados à Portaria n.º 149/2011, de 8 de abril, os artigos 18.º-A, 41.º-A e 53.º-A com a seguinte redação:

«Artigo 18.º-A

Recursos Humanos

1 — Os profissionais das unidades e equipas devem possuir as qualificações necessárias, designadamente título profissional adequado ao exercício das funções.

2 — De forma a assegurar níveis adequados de qualidade na prestação de cuidados, as unidades de CCISM para a população adulta e para a infância e adolescência devem observar, consoante as suas dimensões, o disposto no anexo I à presente portaria que dela faz parte integrante.

3 — Sempre que o apoio administrativo, a limpeza das instalações, confeção de refeições e tratamento de

roupas não sejam objeto de contratualização externa, as unidades de CCISM devem dispor de profissionais que assegurem a prestação desses serviços.

4 — Para efeitos do disposto no n.º 2 não é considerada a colaboração de voluntários ou de pessoas em estágio profissional prévio à obtenção da qualificação necessária para o exercício de funções.

Artigo 41.º-A

Instalações das unidades de cuidados continuados integrados de saúde mental para a população adulta

1 — Os espaços necessários ao desenvolvimento das atividades das unidades de CCISM para a população adulta devem obedecer às condições específicas de instalação previstas no anexo II à presente portaria, que dela faz parte integrante.

2 — Os espaços necessários ao desenvolvimento das atividades das unidades sócio-ocupacionais de CCISM para a população adulta devem obedecer às condições específicas de instalação previstas no anexo III à presente portaria, que dela faz parte integrante.

Artigo 53.º-A

Instalações das unidades de cuidados continuados integrados de saúde mental para a infância e adolescência

1 — Os espaços necessários ao desenvolvimento das atividades das unidades de CCISM para a infância e adolescência devem obedecer às condições específicas de instalação previstas no anexo IV à presente portaria, que dela faz parte integrante.

2 — Os espaços necessários ao desenvolvimento das atividades das unidades sócio-ocupacionais de CCISM para a infância e adolescência devem obedecer às condições específicas de instalação previstas no anexo III à presente portaria, que dela faz parte integrante.»

Artigo 4.º

Autorização de funcionamento

1 — Até à entrada em vigor do regime jurídico do licenciamento para as unidades de CCISM, a competência para a emissão da autorização de funcionamento, de acordo com o modelo constante do anexo V à presente portaria, o qual é parte integrante da mesma, cabe à Entidade Reguladora da Saúde (ERS).

2 — Para efeitos de emissão da autorização prevista no número anterior a ECR elabora informação que, previamente ao envio à ERS, submete a despacho da ARS, I. P. e do Instituto da Segurança Social, I. P.

3 — Aos lugares que podem ser geridos pelas entidades promotoras e gestoras de forma autónoma não é aplicável o disposto nos artigos 20.º a 22.º do presente diploma.

Artigo 5.º

Adequação

1 — As unidades criadas no âmbito do Despacho Conjunto n.º 407/98, de 18 de junho, que à data de entrada em vigor do presente diploma, se encontram em funcionamento e que venham a integrar a CCISM, devem, progressivamente, ser objeto de reconversão, sem prejuízo da devida continuidade da prestação de cuidados aos utentes.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior devem ser realizadas vistorias sobre a adequação das instalações

aos requisitos técnicos constantes dos anexos à presente portaria.

Artigo 6.º

Norma transitória

Sem prejuízo do disposto no artigo anterior as unidades de saúde mental previstas no anexo ao Despacho n.º 1269/2017, de 26 de janeiro de 2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 6 de fevereiro, que venham a integrar a RNCCI e que à data de entrada em vigor da presente Portaria não reúnam as condições previstas nos anexos II, III, IV, da presente portaria, devem adequar-se às condições neles previstas até 31 de dezembro de 2018.

Artigo 7.º

Norma revogatória

São revogados os n.ºs 5, 6, 7, 8, 9 e 10 do artigo 3.º, os artigos 4.º, 5.º, os n.ºs 4, 5 e 6 do artigo 6.º, os artigos 7.º, 8.º, 14.º, o n.º 5 do artigo 20.º, as alíneas *f*) e *h*) do n.º 2 do artigo 24.º e alíneas *c*) e *e*) do n.º 7 do artigo 24.º, as alíneas *f*) e *h*) do n.º 2 e alíneas *d*) e *f*) do n.º 6 do artigo 30.º, as alíneas *e*) e *g*) do n.º 2 do artigo 33.º, as alíneas *e*) e *f*) do n.º 2 do artigo 36.º, a alínea *h*) do n.º 3 do artigo 42.º, as alíneas *g*) e *i*) do n.º 3 do artigo 45.º e as alíneas *e*) e *f*) do n.º 3 do artigo 48.º da Portaria n.º 149/2011, de 8 de abril.

Artigo 8.º

Replicação

1 — É republicada em anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante, a Portaria n.º 149/2011, de 8 de abril.

2 — Para efeitos de republicação, onde se lê: «equipas coordenadoras regionais de saúde mental (ECRSM)», «equipas coordenadoras locais de cuidados continuados integrados de saúde mental (ECLSM)», deve ler-se, respetivamente «equipas coordenadoras regionais da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (ECR)» e «equipas coordenadoras locais da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (ECL)».

Artigo 9.º

Entrada em vigor

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

Em 9 de fevereiro de 2017.

A Secretária de Estado da Segurança Social, *Cláudia Sofia de Almeida Gaspar Joaquim*. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *Fernando Manuel Ferreira Araújo*.

ANEXO I

Recursos humanos

Adultos

1 — Residência de Treino de Autonomia (12 lugares):

a) Composição base:

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	10 h/semana
Assistente social	10 h/semana

Psicólogo	10 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	35 h/semana
Monitor	17,5 h/semana
Ajudante de ação direta	168 h/semana

b) Composição p/ complementaridade c/ Unid. Sócio-Ocupacional:

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	10 h/semana
Assistente Social ou Psicólogo	10 h/semana
Monitor	—
Ajudante de ação direta	168 h/semana

2 — Residência Autónoma de Saúde Mental (até 7 lugares):

Assistente Social ou Psicólogo	7 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	—
Trabalhador auxiliar de serviços gerais	5 h/semana

3 — Residência de Apoio Moderado (16 lugares):

a) Composição base:

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	6 h/semana
Assistente social	6 h/semana
Psicólogo	6 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	35 h/semana
Monitor	35 h/semana
Ajudante de ação direta	168 h/semana

b) Composição p/ complementaridade c/ Unid. Sócio-Ocupacional:

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	6 h/semana
Assistente social	6 h/semana
Psicólogo	6 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	—
Ajudante de ação direta	168 h/semana

4 — Residência de Apoio Máximo (24 lugares):

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	112 h/semana
Assistente social	7 h/semana
Psicólogo	—
Técnico da área de reabilitação psicossocial	35 h/semana
Monitor	35 h/semana
Ajudante de ação direta	280 h/semana

5 — Unidade Sócio-Ocupacional (30 lugares):

Psicólogo	17,5 h/semana
Assistente social	17,5 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	70 h/semana
Monitor	70 h/semana

6 — Equipa de Apoio Domiciliário (8 visitas/dia):

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	12 h/semana
Psicólogo	12 h/semana
Assistente social	12 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	20 h/semana
Ajudante de ação direta	120 h/semana

Infância e Adolescência**1 — Residência de Treino de Autonomia (12 lugares) — Tipo A:**

Pedopsiquiatra	10 h/semana
Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	168 h/semana
Assistente social	17,5 h/semana
Psicólogo, variante clínica	17,5 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	35 h/semana
Monitor	280 h/semana
Trabalhador auxiliar de serviços gerais	35 h/semana
Motorista	17,5 h/semana

2 — Residência de Treino de Autonomia (12 lugares) — Tipo B:

Pedopsiquiatra	10 h/semana
Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	168 h/semana
Assistente social	35 h/semana
Psicólogo	52,5 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	17,5 h/semana
Monitor	280 h/semana
Trabalhador auxiliar de serviços gerais	35 h/semana
Motorista	17,5 h/semana

3 — Residência de Apoio Máximo (12 lugares):

Pedopsiquiatra	10 h/semana
Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	168 h/semana
Assistente social	17,5 h/semana
Psicólogo	17,5 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	70 h/semana
Ajudante de ação direta	392 h/semana
Trabalhador auxiliar de serviços gerais	35 h/semana

4 — Unidade Sócio-Ocupacional (20 lugares):

Assistente social	35 h/semana
Psicólogo	35 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	70 h/semana
Monitor	70 h/semana

5 — Equipa de Apoio Domiciliário (8 visitas/dia):

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	17,5 h/semana
Assistente social	17,5 h/semana
Psicólogo	17,5 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	17,5 h/semana
Ajudante de ação direta	70 h/semana

ANEXO II**CCISM — Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental — Programa Funcional****Unidades Residenciais de CCISM para a população adulta**

Residência de Treino Autonomia/Residência Autónoma/
Residência de Apoio Moderado

Residência de Apoio Máximo**1 — Arquitetura:**

Os requisitos técnicos seguintes são complementares aos dos regulamentos técnicos legais de arquitetura, com

os quais as instalações das unidades também terão de estar conformes.

1.1 — Programa funcional tipo: (especificações mínimas).**Nota prévia**

As instalações referidas em seguida consideram:

Residência de Treino de Autonomia — estrutura modular de 6 a 8, para capacidade de 6 a 12 lugares;

Residência Autónoma — estrutura modular de 6 a 8, para capacidade máxima de 7 lugares;

Residência de Apoio Moderado — estrutura modular de 6 a 8, para capacidades 12 a 16 lugares;

Residência de Apoio Máximo — estrutura modular de 6 a 8, para capacidades 12 a 24 lugares.

Área de Acessos:**1 — Entrada principal:**

Entrada de serviço (recomendável apenas para Residência Apoio Máximo e Residência Apoio Moderado).

2 — Área de Apoio Técnico e Administrativo:

Gabinete Técnico (terá também funções administrativas nos casos das *Residência Apoio Máximo, Moderado e de Treino de Autonomia*);

Gabinete de Atendimento Social /Sala de Visitas/Sala de Reuniões/*Sala de Atividades Terapêuticas* (caso não existam espaços próprios específicos e dispensável nas Residências Autónomas);

IS.

3 — Área de Saúde (dispensável nas Residências Autónomas):

Gabinete Médico/Enfermagem.

4 — Área de Alojamento:

Quartos (individuais e duplos);

Rouparia (*nas Residências Autónomas e nas de Treino de Autonomia apenas é recomendável*);

IS.

5 — Área de Convívio e Refeições:

Sala de Refeições;

Sala de Estar;

Sala Comum [refeições+estar (em alternativa)];

Espaço para fumadores (opcional);

IS.

6 — Área de Atividades (dispensável nas Residências Autónomas e *nas de Treino de Autonomia*):

Sala de Atividades Ocupacionais;

Sala de Atividades Terapêuticas (não existindo espaço próprio poderá funcionar no Gabinete de Apoio Social);

IS.

7 — Áreas de Serviços:

Cozinha;

Despensa;

Lixos (dispensável nas Residências Autónomas e *nas de Treino de Autonomia*);

Lavandaria (Tratamento de roupas no caso das Residências Autónomas).

8 — Área de Arrumação/Arrecadação (dispensável nas Residências Autónomas *nas de Treino de Autonomia*):

Arrecadação Geral (*Recomendável*);
Arrumação de Produtos de Limpeza.

9 — Área de Apoio ao Pessoal (dispensável nas Residências Autónomas):

Sala de Pessoal;
IS.

1 — Área de Acessos:

1.1 — Destina-se prioritariamente à entrada/saída dos residentes e à receção das respetivas famílias (no caso da

residência autónoma e de treino de autonomia destina-se também ao abastecimento da residência, caso não exista entrada de serviço);

1.2 — Esta área inclui a Entrada Principal, Entrada de Serviços (quando aplicável) e os espaços de circulação/comunicação, horizontais ou verticais;

1.3 — A Entrada Principal deve dispor de espaço livre suficiente para permitir a circulação e o fácil encaminhamento das pessoas para o interior/exterior da residência;

1.4 — A Entrada de Serviço, a existir, deve servir o pessoal de serviço na cozinha e na área de tratamento de roupa ou de lavandaria, bem como ao abastecimento da Residência. Deve permitir acesso a viatura para cargas/descargas e recolha do lixo;

1.5 — A Área de Acessos e Circulações deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Entrada Principal	Entrada/saída dos residentes e respetivas famílias, bem como do pessoal ao serviço na Residência.	4 m ²	Caso comunique diretamente com o exterior do edifício, junto da porta exterior deve existir uma área coberta para proteger as pessoas de condições climáticas adversas. No interior, o espaço da Entrada deve ser demarcado dos compartimentos habitáveis (p.e., sala de estar ou sala de refeições), sendo recomendável que constitua um compartimento autónomo para garantir o isolamento visual e acústico (Vestíbulo/Átrio de entrada). O Vestíbulo/ Átrio de Entrada deve ser o mais humanizado possível e possuir o mobiliário e equipamento adequados ao seu bom funcionamento (p.e., bengaleiro/cabides, recipiente para chapéus de chuva, mesa de apoio, etc.).	
Entrada de Serviço (caso exista e apenas nas residências de apoio máximo e de apoio moderado).	Entrada/saída do pessoal ao serviço na cozinha e na área de tratamento de roupa e deve permitir o abastecimento da Residência.	Deve ser dimensionada em função das necessidades de abastecimento.		

2 — Área de Apoio Técnico e Administrativo:

2.1 — Destina-se a local de trabalho da direção da Residência e do pessoal técnico (nomeadamente, intervenções individuais) e a arquivo administrativo e expediente relacionado com a gestão da residência nos casos das Residência Apoio Máximo, Moderado e de Treino de

Autonomia dado possuir também nestas respostas funções administrativas;

2.2 — Deve localizar-se na proximidade da Entrada Principal;

2.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Gabinete Técnico e Gabinete Administrativo (só no caso das <i>Residência Apoio Máximo, Moderado e de Treino de Autonomia</i>).	Trabalho da direção do estabelecimento e do pessoal técnico. Arquivo administrativo e expediente. Função também de atendimento individual de utentes no caso da residência Autónoma.	12 m ²	Deve incluir uma zona para instalação de postos de trabalho individuais. Este espaço pode ser subdividido, de acordo com as necessidades. Deve ser considerada uma área útil de 2 m ² / por posto de trabalho.	Mobiliário que permita a realização de trabalho administrativo e técnico, arrumação de arquivo e atendimento de residentes e familiares. Deverá possuir um ponto de acesso à Internet e um telefone ligado à rede fixa. Deverá ainda no caso da Residência Autónoma possuir armário farmácia para arrumação de medicamentos.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Gabinete de Atendimento Social Sala de Visitas/ Sala de Reuniões (vide obs.)	Atendimento individual de utentes e atendimento a familiares. A Sala de Visitas é um compartimento destinado a permitir aos residentes receber a visita de familiares num ambiente de privacidade. Este espaço pode ainda ser utilizado como Sala de Reuniões.	12 m ² No caso de ter a função de sala de atividades terapêuticas recomenda-se uma área superior.	Considera-se que este espaço não deve ser opcional, tanto mais que é importantíssimo um espaço próprio para diligências e atendimento na área social, tanto de utentes como de famílias.	Pode ser usado também como sala de atividades/apoios terapêuticos. Deve ser um espaço acolhedor e informal, que facilite a comunicação entre os utilizadores. É recomendável que estejam previstos dois compartimentos distintos para as duas funções. Deve dispor de mesa, cadeiras, sofás, etc. É recomendável que este espaço disponha de um telefone com ligação à rede fixa, de modo a garantir a privacidade dos contactos dos residentes.
I.S.		2,72 m ² 1,60 m (parede onde está instalada a sanita) × 1,70 m.	A Instalação Sanitária que serve esta área deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada.	O equipamento mínimo a considerar na Instalação Sanitária é de lavatório e sanita, ambos preparados para utilização por pessoas com mobilidade condicionada.

3 — Área de Saúde (Dispensável nas Residências Autónomas):

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Gabinete Médico/Enfermagem.	Acesso a cuidados médicos gerais e da especialidade de psiquiatria. Cuidados diários de enfermagem. Fornecimento e administração de meios terapêuticos.	9 m ²		Equipamento fixo: Lavatório com água corrente. Equipamento móvel: Maca, secretária com cadeira Armário-farmácia para arrumação de medicamentos.

4 — Área de Alojamento:

4.1 — Destina-se a descanso/repouso dos residentes;

4.2 — Deve localizar-se em sector de acesso restrito, afastado das atividades e equipamentos ruidosos;

4.3 — Os quartos devem obedecer aos seguintes requisitos:

Ter um ambiente agradável;

Ter ventilação e iluminação naturais e dispor de sistemas de regulação da entrada de luz natural;

Ter condições que permitam aos residentes manter consigo objetos pessoais;

Os quartos devem ser servidos por percurso acessível e adaptável para alojar residentes com mobilidade condicionada;

4.4 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Quartos individuais ...	1 cama	10 m ²	Deve existir, pelo menos, 1 quarto individual nas Residências de Treino de Autonomia e Residências Autónomas; 2 quartos individuais nas Residências de Apoio Moderado e 3 quartos individuais nas Residências de Apoio Máximo. Em, pelo menos um destes quartos, deverá poder inscrever-se, de um dos lados da cama, uma área livre de 1,5 m de diâmetro. Do outro lado, deverá ter uma largura mínima de 0,90 m. No topo livre da cama deve estar previsto um espaço de circulação de largura mínima de 1 metro.	Os quartos devem ser equipados, no mínimo, com camas, roupeiros e mesas-de-cabeceira individuais. Nos quartos as camas e roupeiros devem ser acessíveis.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Quartos duplos	2 camas	16 m ²	Em, pelo menos um destes quartos nas Residências Autónomas e nas de Treino de Autonomia e em dois nas Residências de Apoio Moderado e nas Residências de Apoio Máximo, a distância entre camas deve ser igual ou superior a 0,90 m. Deverá poder inscrever-se, a um dos lados de uma das camas, uma área livre de 1,5 m de diâmetro e do outro lado da outra cama 0,60 m. No topo livre da cama deve estar previsto um espaço de circulação de largura mínima de 1 metro.	
Instalação Sanitária . . .		4,5 m ² (2,15 m × 2,10 m) (Instalação Sanitária completa).	As Instalações Sanitárias que servem esta área devem ser instalações completas e existir na proporção mínima de uma por cada 2 residentes.	O equipamento mínimo das Instalações Sanitárias que servem os Quartos deve ser composto por lavatório, sanita, bidé e base de duche.
Instalação Sanitária acessível.		5,6 m ² (Instalação Sanitária completa e acessível (prevê zona de manobra de 360°).	Obrigatoriamente, pelo menos uma das instalações sanitárias deve ser servida por percurso acessível, possuir ajudas técnicas de apoio e localizar-se na proximidade dos quartos.	As instalações sanitárias completas servidas por percurso acessível devem satisfazer as seguintes condições: a) Ser equipada com um lavatório, uma sanita, um bidé e uma base de duche acessível; b) A disposição dos aparelhos sanitários e as características das paredes devem permitir a colocação de barras de apoio; c) Após a colocação do equipamento sanitário conforme a legislação em vigor, deve sobrar área de pavimento livre que permita inscrever uma zona de manobra para a rotação de 360°; d) É recomendável que o equipamento sanitário não se sobreponha à zona de manobra definida na alínea anterior, mesmo que tenham rebordos elevados ou não possuam diferença de nível do pavimento.
Rouparia	Arrumo roupas	3 m ²	Em compartimento próprio ou em armários/roupieiros nos corredores de acesso aos quartos.	

5 — Área de convívio e refeições:

5.1 — Destina-se ao convívio e lazer e à tomada de refeições correntes pelos residentes e no caso das residências Apoio Máximo, Moderado e de Treino de Autonomia, pelo pessoal ao serviço na Residência;

5.2 — Todas as salas devem possuir ventilação e iluminação naturais através de vãos praticados nas paredes em comunicação direta com o exterior;

5.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Refeições	A Sala de Refeições destina-se à tomada de refeições pelos clientes, não pode ser local de passagem para outros espaços.	15 m ² (e 2,5 m ² /utilizador)	As Salas de Refeições de grandes dimensões devem ser evitadas; a existirem, devem disponibilizar zonas diversificadas, separadas entre si. Deve comunicar diretamente com a copa de distribuição de alimentos quando aplicável. Deve possuir boas condições acústicas e franca ligação visual com o exterior. Pelo menos, uma Sala de Refeições ou a única sala de refeições caso apenas essa exista, deve ser servida por percurso acessível.	A Sala de Refeições deve estar equipada com: Lugares sentados e mesas para todos os residentes e pessoal ao serviço; Bancadas auxiliares para poisar louça, talheres, e outros objetos (exceção feita às residências autónomas).
Sala de Estar.	A Sala de Estar é um local onde a generalidade dos residentes passa grande do tempo livre.	15 m ² (e 2,5 m ² /utilizador)	Pelo menos, uma Sala de Estar ou a única sala de estar caso apenas essa exista, deve ser servida por percurso acessível.	Deve ser dada especial atenção à seleção do respetivo mobiliário e à decoração do espaço, por forma a fomentar o convívio e a sociabilidade bem como a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses das pessoas que a frequentam. A Sala de Estar, à semelhança dos espaços de estar nas habitações familiares, deve dispor de aparelhos de áudio/ vídeo e de jogos de mesa. É ainda recomendável que disponham de estantes para a colocação de livros e revistas.
<i>Sala Comum (em alternativa).</i>		24 m ² (e 5 m ² /pessoa)	A Sala de Estar e a Sala de Refeições podem ser substituídas por uma Sala Comum, devendo esta proporcionar zonas acolhedoras e diversificadas, dedicadas a atividades tais como jogar (jogos de mesa), conversar, ouvir música, ver televisão, etc., e incluir uma zona destinada a refeições.	
Instalações sanitárias . . .		2 m ² (Instalação Sanitária simples).	Estas instalações sanitárias, exceção feita às residências autónomas, podem ser dispensadas desde que haja proximidade entre esta área e as instalações sanitárias equivalentes previstas para a Área de Atividades.	Nas Instalações Sanitárias simples, o equipamento mínimo a considerar é de lavatório e sanita.
		2,72 m ² 1,60 (parede onde está instalada a sanita) x 1,70. (Instalação Sanitária simples acessível).	Lavatório e sanita acessíveis	Na instalação sanitária preparada para utilização por pessoas com mobilidade condicionada, o lavatório deve ser de poleia e a sanita deve ser centrada.
<i>Espaço para fumadores (opcional).</i>				

6 — Área de Atividades (Dispensável nas residências Autónomas e nas de Treino de Autonomia):

6.1 — Destina-se à realização de atividades a desenvolver pelos clientes;

6.2 — Todas as salas devem possuir ventilação e iluminação naturais através de vãos praticados nas paredes em comunicação direta com o exterior;

6.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Atividades Ocupacionais.	Realização de atividades de reabilitação psicossocial.	16 m ²		A Sala de Atividades Ocupacionais deve ser flexível por forma a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses dos residentes. Pelo menos, uma sala deve dispor de bancada de trabalho com ponto de água.
Sala de Atividades Terapêuticas (vide obs.).	Realização de atividades terapêuticas.	16 m ²	Este espaço poderá funcionar no espaço destinado ao Gabinete de Apoio Social.	Deve ser flexível por forma a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses dos residentes.
Instalações sanitárias . . .		2 m ² (Instalação Sanitária simples). 2,72 m ² (Instalação Sanitária simples acessível).	Devem separadas por sexo e, pelo menos, uma delas deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada. Estas instalações sanitárias podem ser dispensadas desde que haja proximidade entre esta área e as instalações sanitárias equivalentes previstas para a Área de Convívio e Refeições.	

7 — Áreas de Serviços:

7.1 — Cozinha: Destina-se à preparação e confeção de alimentos e deve satisfazer a legislação em vigor, com destaque para o Regulamento da Higiene dos Géneros Alimentícios;

7.2 — Lavandaria ou Tratamento de Roupas, conforme o caso: Destina-se essencialmente à lavagem e secagem do vestuário dos residentes e da roupa utilizada na Residência. Pode ter localização periférica aos espaços nucleares da Residência (p. e. corpos anexos);

7.3 — Os serviços podem ser contratados, exceção feita às Residências Autónomas;

7.4 — Caso a Residência recorra à confeção de alimentos no exterior, a Cozinha pode ser simplificada, devendo,

contudo, dispor do espaço necessário para proceder, em condições de higiene e de bom funcionamento, à preparação de pequenas refeições e à receção e armazenamento das refeições principais, respetivo aquecimento e posterior distribuição, bem como lavagem da louça;

(Não aplicável às Residência Autónomas);

7.5 — Em Residências com mais do que uma estrutura modular, deve dispor, no mínimo em cada uma, de um espaço com as funcionalidades previstas nos números anteriores desde que as estruturas não sejam construtivamente interligadas;

(Não aplicável às Residência Autónomas);

7.6 — Devem ser previstos os seguintes espaços:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Cozinha	Destina-se à preparação e confeção de alimentos, bem como à lavagem de loiça e utensílios de cozinha. Deve ser organizada em cinco zonas: Zona de Higiene de manipulação; Zona de Preparação de alimentos; Zona de Confeção de alimentos; Zona de Lavagem de loiça e de utensílios de cozinha; Zona de Distribuição das refeições. As diferentes zonas podem ser de carácter não obrigatório, sendo que sempre que não exista diferenciação espacial de cada uma das zonas, as tarefas inerentes às mesmas sejam executadas em tempos diferentes e inter-	12 m ² (Até 8 refeições) Acresce cerca de 0,40 m ² por cada refeição a mais confeccionada a em simultâneo. 10 m ² , no caso das Residências Autónomas.	Não sendo obrigatório efetuar uma separação rígida entre as zonas referidas, é recomendável haver alguma individualização entre elas, de modo a facilitar o trabalho. A Cozinha deve possuir boas condições de higiene, ventilação e renovação do ar. A Cozinha deve satisfazer as seguintes condições: Após a instalação das bancadas, deve existir um espaço livre que permita inscrever uma zona de manobra de 360°; A distância entre bancadas ou entre as bancadas e as paredes não deve ser inferior a 1,1 m.; O posicionamento das diversas zonas que integram a cozinha, sempre que exista, deve permitir	A Cozinha deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao número de refeições a confeccionar. Sempre que exista diferenciação espacial das várias zonas, a Cozinha deve incluir: Bancadas e cubas de lavagem dos alimentos (Zona de Preparação). Bancada de apoio e equipamentos de confeção, localizados sob o equipamento de exaustão (Zona de Confeção); Bancada para receção de loiça suja, recipiente para resíduos, cuba(s) de lavagem de loiça e utensílios e máquina de lavar loiça (Zona de Lavagem); Bancada, com prateleiras e gavetas, para a pré-distribuição dos pratos.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
	valadas por procedimentos de higiene adequados.		estabelecer o princípio do circuito de «marcha em frente». As cozinhas das Residências Autónomas e das Residências de Treino de Autonomia devem apenas obedecer às regras exigidas para habitação familiar.	Caso não exista diferenciação de zonas, a cozinha deve pelo menos incluir bancadas, cubas, equipamentos de confeção e exaustão. Mobiliário (armários, prateleiras, gavetas) e equipamento de frio (frigorífico, arca congeladora, etc.) para armazenagem e conservação de géneros alimentícios. Armários para arrumação separada de utensílios, aparelhos e produtos utilizados na higiene e limpeza da cozinha.
Despensa	Destina-se à receção e armazenamento dos produtos alimentares para o consumo da Residência.	3 m ² Podendo na Residência Autónoma ser substituída por armário despenseiro.		
Lixos		1,5 m ² (dispensável na residência autónoma e nas de Treino de Autonomia).	Deverá ter ligação direta ao exterior.	
Lavandaria ou Tratamento de Roupa (Residência Autónoma).	Destina-se à lavagem e secagem do vestuário dos residentes e da roupa utilizada na Residência. Deve ser composta, no mínimo, pelas seguintes zonas: Zona húmida: Depósito de Roupa Suja; Zona de Lavagem; Zona de Secagem. Zona seca: Zona de Passagem a ferro; Zona de Armazenamento. No caso da residência Autónoma (tratamento de roupa) exige-se apenas que seja autonomizada da Cozinha.	6 m ² (Até 12 residentes). <i>Acresce cerca de 0,50 m² por cada cama a mais.</i> No caso da Residência Autónoma (tratamento de roupa) não é exigível uma área mínima.	É recomendável a existência de um estendal ao ar livre. A Lavandaria deve possuir boas condições de higiene, ventilação e renovação do ar.	Esta área deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao tratamento da roupa, de forma automática, incluindo: a) Depósitos para receção de roupa suja; b) Máquina(s) de lavar e de secar roupa (poderá ser prescindível caso se recorra ao tratamento de roupas no exterior); c) Depósitos, armários e prateleiras para guardar a roupa lavada. No caso da Residência Autónoma (tratamento de roupa) o espaço deverá garantir também instalação de armários para arrumação separada de utensílios, aparelhos e produtos utilizados na higiene e limpeza.

8 — Área de Arrumação/Arrecadação (Dispensável nas Residências Autónomas e nas Residências de Treino de Autonomia):

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Arrecadação Geral		10 m ²	<i>Este espaço deve:</i> Ser fechado à chave; Permitir um adequado controlo dos materiais inflamáveis ou perigosos; Assegurar a facilidade de limpeza e a renovação de ar natural e/ou forçado.	Deve dispor de estantes, armários e sistemas de armazenamento diversos, adequados aos materiais, produtos, equipamentos, etc., neles armazenados.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Arrumação de Produtos de Limpeza.		2 m ²	<i>Este espaço deve:</i> Ser fechado à chave; Permitir um adequado controlo dos materiais inflamáveis ou perigosos; Assegurar a facilidade de limpeza e a renovação do ar, natural e/ou forçada. Pode não ser um compartimento e funcionar em armário devidamente fechado.	Deve dispor de estantes, armários e sistemas de armazenamento diversos, adequados aos materiais, produtos, equipamentos, etc., neles armazenados.

9 — Área de Apoio ao Pessoal (Dispensável nas Residências Autónomas:

Designação	Função do Compartimento	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Pessoal.	Estar/ Eventual função de descanso. É recomendável que se localize na proximidade da área de Alojamento, para apoio ao pessoal que faz a vigilância noturna.	10 m ²	Deve incluir uma zona para arrumação de roupa e de objetos de uso pessoal.	A Sala do Pessoal deve dispor, no mínimo, de uma mesa e cadeiras em número suficiente para as pessoas que a utilizam em simultâneo e de armários individuais com fechadura. Deve também dispor de sofá-cama para situação de recurso.
Instalações sanitárias . . .		3 m ²	<i>A Instalação Sanitária pode localizar-se próximo da Sala do Pessoal ou das áreas de maior permanência do pessoal.</i> <i>Esta instalação sanitária pode ser uma instalação simples e deve ser de utilização exclusiva.</i>	A Instalação Sanitária para o pessoal deve dispor, no mínimo, de lavatório e sanita.
		3,5 m ²		No caso de se justificar o duche.

Requisitos Técnicos Transversais a todas as Tipologias

1 — Localização e Instalação:

O Edifício deve inserir-se numa zona habitacional do aglomerado urbano, com fácil acesso;

O Edifício deve situar-se em zona que possua infra-estruturas de saneamento básico, com ligação à linha de energia elétrica, telefone e rede de água;

O Edifício deve estar adequadamente afastado de zonas industriais poluentes, ruidosas ou insalubres, bem como outras que possam por em causa a integridade dos utentes;

Os pisos situados abaixo do nível do solo, se existirem, devem destinar-se exclusivamente aos serviços de apoio e/ou estacionamento, salvo se ficarem garantidas as corretas condições de iluminação e ventilação naturais;

O Edifício deve possuir boa exposição solar;

Todos os compartimentos de permanência de utentes/pessoal devem possuir iluminação e ventilação naturais;

Devem estar asseguradas as condições adequadas de acesso e evacuação fácil e rápida em caso de emergência. Devem ser contemplados os requisitos mínimos de segurança contra incêndios sem prejuízo de que seja efetuada a avaliação pela ANPC (Autoridade Nacional de Proteção Civil);

Os compartimentos onde existam postos de trabalho devem possuir um pé direito livre mínimo de 3,00 m (em

casos de obras de remodelação/adaptação será tolerado um pé direito mínimo de acordo com o RGEU);

O Edifício deve estar dotado de pelo menos um percurso acessível que proporcione o acesso seguro e confortável a pessoas com mobilidade condicionada entre a via pública, o local de entrada/saída principal e todos os espaços interiores e exteriores que o constituem;

A verificação do Plano de Acessibilidades deverá garantir que se verifique a fácil mobilidade dos residentes nos espaços onde circulam e permanecem;

O edifício deve usar especificamente equipamentos elétricos e não a gás.

2 — Orientações Técnicas:

Deve existir pelo menos um percurso acessível entre a porta da Entrada Principal da Residência e os seguintes espaços e compartimentos, caso existam:

- Gabinete de Apoio Social/Sala de Visitas/Reuniões;
- Gabinete Técnico e Administrativo;
- Sala de Estar;
- Sala de Refeições;
- Cozinha;
- Quartos;
- Instalações Sanitárias (uma simples e uma completa na proximidade dos quartos);

As áreas mínimas dos espaços de circulação e comunicação interna são definidos em função das opções do projeto. Contudo, no geral os corredores devem ter uma largura não inferior a 1,20 m, à exceção dos troços com extensão não superior a 1,50 m que podem ter uma largura não inferior a 0,90 m, caso não deem acesso a portas laterais de espaços acessíveis;

Se existirem escadas interiores que deem acesso a compartimentos habitáveis e se não existirem rampas ou dispositivos mecânicos de elevação alternativos, devem ser satisfeitas as seguintes condições:

a) A largura dos lanços, dos patamares e dos patins não pode ser inferior a 1,20 m;

b) Os patamares superior e inferior devem ter uma profundidade, medida no sentido do movimento, não inferior a 1,20 m;

As mudanças de nível dos pavimentos de um piso são vencidas por rampas, ascensores (mínimo de 1,40 m de profundidade por 1,10 m de largura) ou plataformas elevatórias:

Se existirem rampas que façam parte do único percurso de acesso a compartimentos habitáveis, estas devem ter uma largura não inferior a 1,20 m e inclinação não superior a 6 % ou a 8 % para desníveis inferiores a 0,40 m e projeções horizontais não superiores a 5,00 m;

O percurso acessível no interior da Residência deve satisfazer as seguintes exigências:

a) Junto à porta de entrada/saída da Residência deve ser possível inscrever uma zona de manobra para rotação de 360°;

b) Os corredores e outros espaços de circulação horizontal devem ter uma largura não inferior a 1,20 m; podem existir troços dos corredores e de outros espaços de circulação horizontal com uma largura não inferior a 0,90 m, se tiverem uma extensão não superior a 1,50 m e se não derem acesso lateral a portas de compartimentos acessíveis;

c) Os vãos de porta dos compartimentos servidos pelo percurso acessível devem ter uma largura útil não inferior a 0,77 m, sendo recomendável a largura útil de 0,87 m. Os dispositivos de operação das portas devem ser de muleta, com contorno final;

A porta de entrada/saída do equipamento deve possuir uma largura útil não inferior a 0,87 m, e abrir no sentido da evacuação. Todos os vãos interiores das portas devem possuir uma largura não inferior a 0,77 m, medidas entre a face da folha da porta quando aberta e o batente ou guarda-chuva do lado oposto;

Caso o edifício possua mais do que um piso, a comunicação entre pisos deve efetuar-se através de mecanismos de comunicação vertical alternativos às escadas;

O equipamento deve contemplar um espaço reservado no mínimo para um lugar para veículos em que um dos ocupantes seja uma pessoa com mobilidade condicionada.

3 — O equipamento deverá respeitar a legislação em vigor, nomeadamente a relativa:

- a) Regulamento Geral das Edificações Urbanas;
- b) As condições de acessibilidade a satisfazer no projeto e na construção de espaços públicos, equipamentos coletivos e edifícios públicos e habitacionais;
- c) Higiene e Segurança nos locais de trabalho;
- d) Segurança, Higiene e Saúde;

e) Sistema Nacional de Certificação Energética e da Qualidade do Ar Interior nos Edifícios;

f) Regulamento dos Sistemas Energéticos e climatização de edifícios;

g) Regulamento das Características de Comportamento Térmico dos Edifícios;

h) Regulamento de Segurança Contra Incêndios;

i) Regulamento que estabelece as condições de segurança nos espaços de jogos.

ANEXO III

CCISM — Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental — Programa Funcional

Unidades Sócio-Ocupacionais para a população adulta e para a infância e adolescência

1 — Arquitetura:

Os requisitos técnicos seguintes são complementares aos dos regulamentos técnicos legais, de arquitetura, com os quais as instalações das unidades também terão de estar conformes.

1.1 — Programa funcional tipo: (especificações mínimas).

Nota prévia:

As instalações referidas de seguida consideram uma capacidade máxima de:

30 utentes por dia — Adultos;

20 utentes por dia — Adolescentes (13 aos 17 anos).

1 — Área de Acessos:

Entrada principal.

2 — Área de Apoio Técnico e Administrativo:

Gabinete Técnico e Administrativo;

Gabinete de Atendimento Social/Intervenções Individuais.

3 — Área de Refeições e Multiusos:

Sala de Refeições e multiusos;

Sala de Estar;

Espaço para fumadores (opcional e exclusivamente nos adultos);

IS.

4 — Área de Atividades:

Sala de Terapias Expressivas I (possibilidade de utilização de ponto de água);

Sala de Terapias Expressivas II (possibilidade de rede informática);

Sala de Atividades de Grupo;

Sala de Atividades com familiares e outros cuidadores (caso exclusivo para adolescência);

IS.

5 — Áreas de Serviços:

Cozinha;

Copa/Cozinha Terapêutica;

Despensa;

Lixos;

Tratamento de Roupas.

6 — Área de Arrumação/Arrecadação:

Arrecadação Geral (*Recomendável*);
Arrumação de Produtos de Limpeza.

7 — Área de Apoio ao Pessoal:

Sala de Pessoal/Vestiário;
IS.

Sempre que possível deverá existir um espaço exterior, onde se possam desenvolver atividades de jardinagem/horticultura.

1 — Área de Acessos:

1.1 — Destina-se prioritariamente à entrada/saída, ao abastecimento da unidade e à deslocação entre os compartimentos;

1.2 — Esta área inclui a Entrada Principal e os espaços de circulação/comunicação, horizontais ou verticais;

1.3 — A Entrada Principal deve dispor de espaço livre suficiente para permitir a circulação e o fácil encaminhamento das pessoas para o interior/exterior;

1.4 — A Área de Acessos e Circulações deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Útil (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Entrada Principal	Entrada/saída dos utentes, bem como do pessoal.	4 m ²	Caso comunique diretamente com o exterior do edifício, junto da porta exterior deve existir uma área coberta para proteger as pessoas de condições climáticas adversas. No interior, o espaço da entrada deve ser demarcado dos compartimentos habitáveis (p.e., sala de estar ou sala de refeições), sendo recomendável que constitua um compartimento autónomo para garantir o isolamento visual e acústico. (Vestíbulo/Átrio de entrada). O Vestíbulo/ Átrio de Entrada deve ser o mais humanizado possível e possuir o mobiliário e equipamento adequados ao seu bom funcionamento (p.e., bengaleiro/cabides, recipiente para chapéus de chuva, mesa de apoio, etc.).	

2 — Área de Apoio Técnico e Administrativo:

2.1 — Destina-se a local de trabalho pessoal técnico e do pessoal administrativo;

2.2 — Deve localizar-se na proximidade da Entrada Principal;

2.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Útil (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Gabinete Técnico/Administrativo.	Trabalho da direção do estabelecimento e do pessoal técnico. Arquivo administrativo e expediente.	12 m ²	Deve incluir uma zona para instalação de postos de trabalho individuais. Este espaço pode ser subdividido, de acordo com as necessidades. Deve ser considerada uma área útil de 2 m²/ por posto de trabalho.	Mobiliário que permita a realização de trabalho técnico, arrumação de arquivo. Deverá possuir um ponto de acesso à Internet e um telefone ligado à rede fixa. Deverá também possuir um armário-farmácia para arrumação de medicamentos.
Gabinete de Atendimento Social.	Atendimento individual de utentes e familiares ou cuidadores.	12 m ²		Poderá também servir para situações de terapias/apoios mais individualizadas.
I.S.		2,72 m ² 1,60 (parede onde está instalada a retrete) × 1,70.	Instalação Sanitária que serve esta área deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada.	O equipamento mínimo a considerar na Instalação Sanitária é de lavatório e retrete, ambos preparados para utilização por pessoas com mobilidade condicionada.

3 — Área de Refeições e Multiusos:

3.1 — Destina-se à tomada de refeições correntes pelos utentes, podendo ser ocasionalmente adequada a outras funções;

3.2 — Devem possuir ventilação e iluminação naturais adequadas;

3.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Útil (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Refeições/Multiusos.	A Sala de Refeições destina-se à tomada de refeições pelos utentes, não pode ser local de passagem para outros espaços.	15 m ² (e 2,5 m ² /utilizador)	Deve possuir boas condições acústicas e franca ligação visual com o exterior. Deve ser servida por percurso acessível.	A Sala de Refeições deve estar equipada com: Lugares sentados e mesas para todos os utentes.
Sala de Estar.		12 m ²	A Sala de Estar deve ser servida por percurso acessível.	
Instalações sanitárias . . .		2,72 m ² 1,60 m (parede onde está instalada retrete) × 1,70 m. (Instalação Sanitária simples acessível).		Nas Instalações Sanitárias simples, o equipamento mínimo a considerar é de lavatório e retrete. O lavatório deve ser de poleia e a retrete centrada.
		4,81 m ²	Lavatório, retrete e base de duche acessíveis.	Na instalação sanitária preparada para utilização por pessoas com mobilidade condicionada, o lavatório deve ser de poleia e a retrete deve ser centrada e a base de duche rebaixada/rampeada.

4 — Área de Atividades:

4.1 — Destina-se à realização de atividades a desenvolver pelos clientes;

4.2 — Todas as salas devem possuir ventilação e iluminação naturais através de vãos praticados nas paredes em comunicação direta com o exterior;

4.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Útil (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Salas de Terapias Expressivas I.	Realização de terapias expressivas.	16 m ²		A Sala de Terapias Expressivas I deve ser flexível por forma a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses dos utentes. Deve dispor de bancada de trabalho com ponto de água.
Salas de Terapias Expressivas II.	Realização de terapias expressivas.	16 m ²		A Sala de Terapias Expressivas II deve ser flexível por forma a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses dos utentes. Deve dispor de bancada de trabalho com possibilidade de rede informática.
Sala de Atividades de Grupo.		20 m ²		
Sala de Atividades com familiares e outros cuidadores.		16 m ²	Exclusiva das Unidades para adolescência. Pode funcionar num outro espaço.	
Espaço de Contenção. . .		12 m ²	Pode não ser de uso exclusivo; o mesmo espaço que o gabinete de atendimento social, por exemplo.	

Designação	Função	Área Útil (mínima) m²	Obs.	Equipamento
Instalações sanitárias . . .		2 m² (Instalação Sanitária simples). 2,72 m² (Instalação Sanitária simples acessível).	Esta instalação sanitária pode ser dispensada desde que haja proximidade entre esta área e as instalações sanitárias equivalentes previstas para a área de Refeições e Multiusos.	

5 — Áreas de Serviços:

5.1 — Cozinha: destina-se à preparação e confeção de alimentos e deve satisfazer a legislação em vigor, com destaque para o Regulamento da Higiene dos Géneros Alimentícios;

5.2 — Tratamento de Roupas: destina-se à lavagem e secagem da roupa utilizada na unidade e eventualmente do vestuário dos utentes. Pode ter localização periférica (anexo);

5.3 — Devem ser previstos os seguintes espaços:

Designação	Função	Área Útil (mínima) m²	Obs.	Equipamento
Cozinha	Destina-se à preparação e confeção de alimentos, bem como à lavagem de loiça e utensílios de cozinha. As tarefas inerentes ao espaço devem ser executadas em tempos diferentes e intervaladas por procedimentos de higiene adequados, sempre que não exista diferenciação espacial de cada uma das zonas.	10 m²	Não sendo obrigatório efetuar uma separação rígida entre as zonas referidas, é recomendável haver alguma individualização entre elas, de modo a facilitar o trabalho. A Cozinha deve possuir boas condições de higiene, ventilação e renovação do ar. A Cozinha deve satisfazer as seguintes condições: Após a instalação das bancadas, deve existir um espaço livre que permita inscrever uma zona de manobra de 360°. A distância entre bancadas ou entre as bancadas e as paredes não deve ser inferior a 1,1 m.	A Cozinha deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao número de refeições a confeccionar. A Cozinha deve incluir: Bancadas e cubas de lavagem dos alimentos; Mobiliário (armários, prateleiras, gavetas) e equipamento de frio para armazenagem e conservação de géneros alimentícios; Armários para arrumação separada de utensílios, aparelhos e produtos utilizados na higiene e limpeza da cozinha.
Copa/Cozinha Terapêutica	Destina-se a atividades de treino e culinária terapêutica.	6 m²	A Cozinha Terapêutica deve ser servida por percurso acessível.	
Despensa	Destina-se ao armazenamento dos produtos alimentares destinados ao consumo da unidade.		Pode ser substituída por armário despenseiro.	
Tratamento de Roupas	Destina-se à utilização esporádica para lavagem e secagem do vestuário dos utentes e da roupa utilizada na unidade.			

6 — Área de Arrumação/Arrecadação:

Designação	Função	Área Útil (mínima) m²	Obs.	Equipamento
Arrumação de Produtos de Limpeza.		2 m²	<i>Este espaço deve:</i> Ser fechado à chave; Permitir um adequado controlo dos materiais inflamáveis ou perigosos; Assegurar a facilidade de limpeza e a renovação do ar, natural e/ou forçada. Pode não ser um compartimento e funcionar em armário devidamente fechado.	Deve dispor de estantes, armários e sistemas de armazenamento diversos, adequados aos materiais, produtos, equipamentos, etc., neles armazenados.

7 — Área de Apoio ao Pessoal:

Designação	Função do Compartimento	Área Útil (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Pessoal/Vestiário	Estar/eventualmente também função de descanso.	10 m ²	Deve incluir uma zona para arrumação de roupa e de objetos de uso pessoal.	A Sala do Pessoal deve dispor, no mínimo, de uma mesa e cadeiras em número suficiente para as pessoas que a utilizam em simultâneo e de armários individuais com fechadura.
Instalações sanitárias . . .		3 m ²	<i>A Instalação Sanitária pode localizar-se próximo da Sala do Pessoal ou das áreas de maior permanência do pessoal. Esta instalação sanitária pode ser uma instalação simples e deve ser de utilização exclusiva.</i>	A Instalação Sanitária para o pessoal deve dispor, no mínimo, de lavatório e retrete.
		3,5 m ²		No caso de se justificar o duche.

Requisitos Técnicos Transversais a todas as Tipologias**1 — Localização e Instalação:**

O Edifício deve inserir-se numa zona habitacional do aglomerado urbano, com fácil acesso;

O Edifício deve situar-se em zona que possua infra-estruturas de saneamento básico, com ligação à linha de energia elétrica, telefone e rede de água;

O Edifício deve estar adequadamente afastado de zonas industriais poluentes, ruidosas ou insalubres, bem como outras que possam por em causa a integridade dos utentes;

Os pisos situados abaixo do nível do solo, se existirem, devem destinar-se exclusivamente aos serviços de apoio e/ou estacionamento, salvo se ficarem garantidas as corretas condições de iluminação e ventilação naturais;

O Edifício deve possuir boa exposição solar;

Todos os compartimentos de permanência de utentes/pessoal devem possuir iluminação e ventilação naturais;

Devem estar asseguradas as condições adequadas de acesso e evacuação fácil e rápida em caso de emergência. Devem ser contemplados os requisitos mínimos de segurança contra incêndios sem prejuízo de que seja efetuada a avaliação pela ANPC (Autoridade Nacional de Proteção Civil);

Os compartimentos onde existam postos de trabalho devem possuir um pé direito livre mínimo de 3,00 m (em casos de obras de remodelação/adaptação será tolerado um pé direito mínimo de acordo com o RGEU);

O Edifício deve estar dotado de pelo menos um percurso acessível que proporcione o acesso seguro e confortável a pessoas com mobilidade condicionada entre a via pública, o local de entrada/saída principal e todos os espaços interiores e exteriores que o constituem;

A verificação do Plano de Acessibilidades deverá garantir que se verifique a fácil mobilidade dos residentes nos espaços onde circulam e permanecem;

O edifício deve usar especificamente equipamentos elétricos e não a gás.

2 — Orientações Técnicas:

Deve existir pelo menos um percurso acessível entre a porta da Entrada Principal da unidade e os seguintes espaços e compartimentos, caso existam:

- a) Gabinete Técnico e Administrativo;
- b) Sala de Refeições e Multiusos;

c) Salas de Terapias;

d) Cozinha;

e) Instalações Sanitárias (uma simples e uma completa);

As áreas úteis mínimas dos espaços de circulação e comunicação interna são definidos em função das opções do projeto. Contudo, no geral os corredores devem ter uma largura não inferior a 1,20 m, à exceção dos troços com extensão não superior a 1,50 m que podem ter uma largura não inferior a 0,90 m, caso não deem acesso a portas laterais de espaços acessíveis;

Se existirem escadas interiores que deem acesso a compartimentos habitáveis e se não existirem rampas ou dispositivos mecânicos de elevação alternativos, devem ser satisfeitas as seguintes condições:

a) A largura dos lanços, dos patamares e dos patins não pode ser inferior a 1,20 m;

b) Os patamares superior e inferior devem ter uma profundidade, medida no sentido do movimento, não inferior a 1,20 m;

As mudanças de nível dos pavimentos de um piso são vencidas por rampas, ascensores (mínimo de 1,40 m de profundidade por 1,10 m de largura) ou plataformas elevatórias:

Se existirem rampas que façam parte do único percurso de acesso a compartimentos habitáveis, estas devem ter uma largura não inferior a 1,20 m e inclinação não superior a 6 % ou a 8 % para desníveis inferiores a 0,40 m e projeções horizontais não superiores a 5,00 m;

O percurso acessível no interior da unidade deve satisfazer as seguintes exigências:

a) Junto à porta de entrada/saída da unidade deve ser possível inscrever uma zona de manobra para rotação de 360°;

b) Os corredores e outros espaços de circulação horizontal devem ter uma largura não inferior a 1,20 m; podem existir troços dos corredores e de outros espaços de circulação horizontal com uma largura não inferior a

0,90 m, se tiverem uma extensão não superior a 1,50 m e se não derem acesso lateral a portas de compartimentos acessíveis;

c) Os vãos de porta dos compartimentos servidos pelo percurso acessível devem ter uma largura útil não inferior a 0,77 m, sendo recomendável a largura útil de 0,87 m. Os dispositivos de operação das portas devem ser de muleta, com contorno final;

A porta de entrada/saída do equipamento deve possuir uma largura útil não inferior a 0,87 m, e abrir no sentido da evacuação. Todos os vãos interiores das portas devem possuir uma largura não inferior a 0,77 m, medidas entre a face da folha da porta quando aberta e o batente ou guarrição do lado oposto;

Caso o edifício possua mais do que um piso, a comunicação entre pisos deve efetuar-se através de mecanismos de comunicação vertical alternativos às escadas;

O equipamento deve contemplar um espaço reservado no mínimo para um lugar para veículos em que um dos ocupantes seja uma pessoa com mobilidade condicionada.

3 — O equipamento deverá respeitar a legislação em vigor, nomeadamente a relativa:

- a) Regulamento Geral das Edificações Urbanas;
- b) As condições de acessibilidade a satisfazer no projeto e na construção de espaços públicos, equipamentos coletivos e edifícios públicos e habitacionais;
- c) Higiene e Segurança nos locais de trabalho;
- d) Segurança, Higiene e Saúde;
- e) Sistema Nacional de Certificação Energética e da Qualidade do Ar Interior nos Edifícios;
- f) Regulamento dos Sistemas Energéticos e climatização de edifícios;
- g) Regulamento das Características de Comportamento Térmico dos Edifícios;
- h) Regulamento de Segurança Contra Incêndios;
- i) Regulamento que estabelece as condições de segurança nos espaços de jogos e recreio.

ANEXO IV

CCISM — Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental — Programa Funcional

Unidades Residenciais de CCISM para a Infância e Adolescência (entre os 11 e os 17 anos)

Residência de Treino Autonomia/Residência de Apoio Máximo

1 — Arquitetura:

Os requisitos técnicos seguintes são complementares aos dos regulamentos técnicos legais de arquitetura, com os quais as instalações das unidades também terão de estar conformes.

1.1 — Programa funcional tipo: (especificações mínimas).

Nota prévia:

As instalações referidas em seguida consideram:

Residência de Treino de Autonomia — Módulos até 6 lugares, para capacidades de 6 a 12 lugares;

Residência de Apoio Máximo — Módulos até 6 lugares para capacidades de 6 a 12 lugares;

1 — Área de Acessos:

Entrada principal;
Entrada Serviço (opcional).

2 — Área de Apoio Técnico e Administrativo:

Gabinete Técnico (terá também funções administrativas);

Gabinete de Atendimento Social /Sala de Visitas/Sala de Reuniões;

Balcão Técnico — Apenas nas residências de Apoio Máximo (sempre que possível deverá permitir a vigilância contínua das restantes áreas);

Espaço de contenção;
IS.

3 — Área de Saúde:

Gabinete Médico/Enfermagem.

4 — Área de Alojamento:

1 Quarto individual;
Quartos duplos;
Rouparia;
IS.

5 — Área de Refeições e Multiusos:

Sala de Refeições;
Sala de Estar;
Sala Comum [refeições+estar (em alternativa)];
IS.

6 — Área de Atividades:

Sala de Atividades Ocupacionais;
Sala de Aulas e Atividades Terapêuticas;
IS.

7 — Áreas de Serviços:

Cozinha;
Despensa;
Lixos;
Lavandaria.

8 — Área de Arrumação/Arrecadação:

Arrecadação Geral (*Recomendável*);
Arrumação de Produtos de Limpeza.

9 — Área de Apoio ao Pessoal:

Sala de Pessoal;
IS.

Sempre que possível deverá existir um espaço exterior, onde se possam desenvolver atividades de jardinagem/horticultura.

1 — Área de Acessos:

1.1 — Destina-se prioritariamente à entrada/saída dos residentes e à receção das respetivas famílias;

1.2 — Esta área inclui a Entrada Principal, Entrada de Serviços (se aplicável) e os espaços de circulação/comunicação, horizontais ou verticais;

1.3 — A Entrada Principal deve dispor de espaço livre suficiente para permitir a circulação e o fácil encaminhamento das pessoas para o interior/exterior da residência;

1.4 — A Entrada de Serviço, a existir, deve servir o pessoal de serviço na cozinha e na área de tratamento de

roupa ou de lavandaria, bem como ao abastecimento da Residência. Deve permitir acesso a viatura para cargas/descargas e recolha do lixo;

1.5 — A Área de Acessos e Circulações deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Entrada Principal . . .	Entrada/saída dos residentes e respetivas famílias, bem como do pessoal ao serviço na Residência (caso não exista entrada serviço).	4 m ²	Caso comunique diretamente com o exterior do edifício, junto da porta exterior deve existir uma área coberta para proteger as pessoas de condições climáticas adversas. No interior, o espaço da Entrada deve ser demarcado dos compartimentos habitáveis (p.e., sala de estar ou sala de refeições), sendo recomendável que constitua um compartimento autónomo para garantir o isolamento visual e acústico (Vestíbulo/Átrio de entrada). O Vestíbulo/ Átrio de Entrada deve ser o mais humanizado possível e possuir o mobiliário e equipamento adequados ao seu bom funcionamento (p.e., bengaleiro/cabides, recipiente para chapéus de chuva, mesa de apoio, etc.).	
Entrada de Serviço (caso exista).	Entrada/saída do pessoal ao serviço na cozinha e na área de tratamento de roupa e deve permitir o abastecimento da Residência.	Deve ser dimensionada em função necessidades de abastecimento.		

2 — Área de Apoio Técnico e Administrativo:

2.1 — Destina-se a local de trabalho da direção da Residência e do pessoal técnico (nomeadamente, intervenções individuais) e a arquivo administrativo e expediente relacionado com a gestão da residência dado possuir também funções administrativas;

2.2 — Deve localizar-se na proximidade da Entrada Principal;

2.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Gabinete Técnico e Administrativo.	Trabalho da direção do estabelecimento e do pessoal técnico. Arquivo administrativo e expediente.	12 m ²	Deve incluir uma zona para instalação de postos de trabalho individuais. Este espaço pode ser subdividido, de acordo com as necessidades. Deve ser considerada uma área útil de 2 m ² /por posto de trabalho.	Mobiliário que permita a realização de trabalho administrativo e técnico, arrumação de arquivo e atendimento de residentes e familiares. Deverá possuir um ponto de acesso à Internet e um telefone ligado à rede fixa.
Gabinete de Atendimento Social Sala de Visitas/ Sala de Reuniões.	Atendimento individual de utentes e atendimento a familiares. A Sala de Visitas é um compartimento destinado a permitir aos residentes receber a visita de familiares num ambiente de privacidade. Este espaço pode ainda ser utilizado como Sala de Reuniões.	12 m ²	Considera-se que este espaço não deve ser opcional, por ser necessário um espaço próprio para diligências e atendimento na área social.	Deve ser um espaço acolhedor e informal, que facilite a comunicação entre os utilizadores. É recomendável que estejam previstos dois compartimentos distintos para as duas funções. Deve dispor de mesa, cadeiras, sofás, etc. É recomendável que este espaço disponha de um telefone com ligação à rede fixa, de modo a garantir a privacidade dos contactos dos residentes.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Balcão Técnico — Apenas nas residências de Apoio Máximo.	Sempre que possível deve permitir vigilância contínua das restantes áreas.	6 m ²	Pode ser um gabinete técnico com campainha (sistema de chamadas). Pode funcionar no gabinete técnico e administrativo ou no gabinete médico/enfermagem.	
Espaço de contenção . . .	Contenção, relaxamento e/ou outras situações em que seja benéfico um isolamento ou afastamento pontual dos restantes residentes.	10 m ²	É um espaço próprio para utilização em situações de distúrbio comportamental (não necessariamente de isolamento). Deve ser destituído de riscos mas não de equipamento pelo que o mobiliário deve ser fixo e sem arestas vivas. Deve ser possível controlar a iluminação e deve possuir sistema de som (audição de música).	
I.S.		2,72 m ² 1,60 m (parede onde está instalada a retrete) x 1,70 m.	A Instalação Sanitária que serve esta área deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada.	O equipamento mínimo a considerar na Instalação Sanitária é de lavatório e retrete, ambos preparados para utilização por pessoas com mobilidade condicionada.

3 — Área de Saúde:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Gabinete Médico /Enfermagem.	Acesso a cuidados médicos gerais e da especialidade de psiquiatria. Cuidados diários de enfermagem. Fornecimento e administração de meios terapêuticos.	9 m ²		Equipamento Fixo: Lavatório com água corrente. Equipamento móvel: Maca, secretária com cadeira Armário-farmácia para arrumação de medicamentos.

4 — Área de Alojamento:

4.1 — Destina-se a descanso/repouso dos residentes;
4.2 — Deve localizar-se em sector de acesso restrito, afastado das atividades e equipamentos ruidosos;

4.3 — Nestas Residências os quartos podem ser individuais e duplos, sendo que pelo menos um deve ser individual. Em situações excecionais podem ser considerados quartos triplos, de acordo com uma análise casuística;

4.4 — Os quartos devem obedecer aos seguintes requisitos:

Ter um ambiente agradável;
Ter ventilação e iluminação naturais e dispor de sistemas de regulação da entrada de luz natural;
Ter condições que permitam aos residentes manter consigo objetos pessoais;

4.5 — Os quartos devem ser servidos por percurso acessível e adaptável para alojar residentes com mobilidade condicionada;

4.6 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Quarto individual	1 cama	10 m ²	Sugere-se, pelo menos, 1 quarto individual sendo, contudo, recomendável 50 %.	Os quartos devem ser equipados, no mínimo, com camas, roupeiros (que nos quartos duplos devem ter 2 espaços separados e individualizados), mesas-de-cabeceira individuais. Nos quartos as camas e roupeiros devem ser acessíveis.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Quartos duplos (sem beliches).	2 camas.	16 m ²	Em pelo menos um dos quartos, deverá poder inscrever-se, a um dos lados de uma das camas, uma área livre de 1,5 m de diâmetro e do outro lado da outra cama 0,60 m.	
Instalação Sanitária . . .		4,5 m ² (2,15 m x 2,10 m) (Instalação Sanitária completa).	As Instalações Sanitárias que servem esta área devem ser instalações completas e existir na proporção mínima de uma por cada 2 residentes.	O equipamento mínimo das Instalações Sanitárias que servem os Quartos deve ser composto por lavatório, retrete, bidé e base de duche.
Instalação Sanitária acessível.		5,6 m ² (Instalação Sanitária completa e acessível (prevê zona de manobra de 360°).	Pelo menos uma destas instalações sanitárias deve ser servida por percurso acessível e localizar-se na proximidade dos quartos. Deve possuir ajudas técnicas.	As instalações sanitárias completas servidas por percurso acessível devem satisfazer as seguintes condições: a) Ser equipada com um lavatório, uma retrete, um bidé e uma base de duche acessível; b) A disposição dos aparelhos sanitários e as características das paredes devem permitir a colocação de barras de apoio; c) Após a colocação do equipamento sanitário conforme a legislação em vigor, deve sobrar área de pavimento livre que permita inscrever uma zona de manobra para a rotação de 360°; d) É recomendável que o equipamento sanitário não se sobreponha à zona de manobra definida na alínea anterior, mesmo que tenham rebordos elevados ou não possuam diferença de nível do pavimento.
Rouparia.	Arrumo roupas	3 m ²	Em compartimento próprio ou em armários/roupieiros nos corredores de acesso aos quartos.	

5 — Área de Refeições e Multiusos:

5.1 — Destina-se ao convívio e à tomada de refeições correntes pelos residentes e pelo pessoal ao serviço na Residência podendo ocasionalmente ser adequada a outras funções;

5.2 — Todas as salas devem possuir ventilação e iluminação naturais através de vãos praticados nas paredes em comunicação direta com o exterior;

5.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Refeições	A Sala de Refeições destina-se à tomada de refeições pelos clientes, não pode ser local de passagem para outros espaços.	15 m ² (e 2,5 m ² /utilizador)	As Salas de Refeições de grandes dimensões devem ser evitadas; a existirem, devem disponibilizar zonas diversificadas, separadas entre si. Deve comunicar diretamente com a copa de distribuição de alimentos quando aplicável. Deve possuir boas condições acústicas e franca ligação visual com o exterior. Pelo menos, uma Sala de Refeições ou a única sala de refeições caso apenas essa exista, deve ser servida por percurso acessível.	A Sala de Refeições deve estar equipada com: Lugares sentados e mesas para todos os residentes e pessoal ao serviço; Bancadas auxiliares para poisar louça, talheres, e outros objetos.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Estar	A Sala de Estar é um local onde a generalidade dos residentes passa grande parte do tempo livre.	15 m ² (e 2,5 m ² /utilizador)	Pelo menos, uma Sala de Estar ou a única sala de estar caso apenas essa exista, deve ser servida por percurso acessível.	Deve ser dada especial atenção à seleção do respetivo mobiliário e à decoração do espaço, por forma a fomentar o convívio e a sociabilidade bem como a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses das pessoas que a frequentam. A Sala de Estar, à semelhança dos espaços de estar nas habitações familiares, deve dispor de aparelhos de áudio/ vídeo e de jogos de mesa. É ainda recomendável que disponham de estantes para a colocação de livros e revistas.
Sala Comum (em alternativa).		24 m ² (e 5,0 m ² /pessoa)	A Sala de Estar e a Sala de Refeições podem ser substituídas por uma Sala Comum, devendo esta proporcionar zonas acolhedoras e diversificadas, dedicadas a atividades tais como jogar (jogos de mesa), conversar, ouvir música, ver televisão, etc., e incluir uma zona destinada a refeições.	
Instalações sanitárias . . .		2 m ² (Instalação Sanitária simples).	Estas instalações sanitárias, exceção feita às residências autónomas, podem ser dispensadas desde que haja proximidade entre esta área e as instalações sanitárias equivalentes previstas para a Área de Atividades.	Nas Instalações Sanitárias simples, o equipamento mínimo a considerar é de lavatório e retrete.
		2,72 m ² 1,60 (parede onde está instalada a sanita) x 1,70. (Instalação Sanitária simples acessível).	Lavatório e retrete acessíveis	Na instalação sanitária preparada para utilização por pessoas com mobilidade condicionada, o lavatório deve ser de poleia e a retrete deve ser centrada.

6 — Área de Atividades:

6.1 — Destina-se à realização de atividades a desenvolver pelos clientes;

6.2 — Todas as salas devem possuir ventilação e iluminação naturais através de vãos praticados nas paredes em comunicação direta com o exterior;

6.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Atividades Ocupacionais.	Realização de atividades de reabilitação psicossocial.	16 m ²		A Sala de Atividades Ocupacionais deve ser flexível por forma a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses dos residentes. Pelo menos, uma sala deve dispor de bancada de trabalho com ponto de água.
Sala de Aulas e Atividades Terapêuticas.	Sala de Aulas e realização de atividades terapêuticas.	20 m ²		Deve ser flexível por forma a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses dos residentes.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Instalações sanitárias . . .		2 m ² (Instalação Sanitária simples). 2,72 m ² (Instalação Sanitária simples acessível).	Devem separadas por sexo e, pelo menos, uma delas deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada. Estas instalações sanitárias podem ser dispensadas desde que haja proximidade entre esta área e as instalações sanitárias equivalentes previstas para a Área de Convívio e Refeições.	

7 — Áreas de Serviços:

7.1 — Cozinha: Destina-se à preparação e confeção de alimentos e deve satisfazer a legislação em vigor, com destaque para o Regulamento da Higiene dos Géneros Alimentícios;

7.2 — Lavandaria ou Tratamento de Roupas, conforme o caso:

Destina-se essencialmente à lavagem e secagem do vestuário dos residentes e da roupa utilizada na Residência; Pode ter localização periférica aos espaços nucleares da Residência (p. e. corpos anexos);

7.3 — Os serviços podem ser contratados;

7.4 — Caso a Residência recorra à confeção de alimentos no exterior, a Cozinha pode ser simplificada, devendo, contudo, dispor do espaço necessário para proceder, em condições de higiene e de bom funcionamento, à preparação de pequenas refeições e à receção e armazenamento das refeições principais, respetivo aquecimento e posterior distribuição, bem como lavagem da louça;

7.5 — Em Residências com mais do que uma estrutura modular, deve dispor, no mínimo em cada uma, de um espaço com as funcionalidades previstas nos números anteriores desde que as estruturas não sejam construtivamente interligadas;

7.6 — Devem ser previstos os seguintes espaços:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Cozinha	Destina-se à preparação e confeção de alimentos, bem como à lavagem de loiça e utensílios de cozinha. Deve ser organizada em cinco zonas: Zona de Higienização de manipuladores; Zona de Preparação de alimento; Zona de Confeção de alimentos; Zona de Lavagem de loiça e de utensílios de cozinha; Zona de Distribuição das refeições. As diferentes zonas podem ser de carácter não obrigatório, sendo que sempre que não exista diferenciação espacial de cada uma das zonas, as tarefas inerentes às mesmas sejam executadas em tempos diferentes e intervaladas por procedimentos de higiene adequados. Esta cozinha terá um carácter mais habitacional	12 m² (Até 8 refeições) Acresce cerca de 0,40 m² por cada refeição a mais confeccionada em simultâneo.	Não sendo obrigatório efetuar uma separação rígida entre as zonas referidas, é recomendável haver alguma individualização entre elas, de modo a facilitar o trabalho. A Cozinha deve possuir boas condições de higiene, ventilação e renovação do ar. A Cozinha deve satisfazer as seguintes condições: Após a instalação das bancadas, deve existir um espaço livre que permita inscrever uma zona de manobra de 360°; A distância entre bancadas ou entre as bancadas e as paredes não deve ser inferior a 1,1 m. O posicionamento das diversas zonas que integram a cozinha, sempre que exista, deve permitir estabelecer o princípio do circuito de «marcha em frente».	A Cozinha deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao número de refeições a confeccionar. Sempre que exista diferenciação espacial das várias zonas, a Cozinha deve incluir: Bancadas e cubas de lavagem dos alimentos (Zona de Preparação); Bancada de apoio e equipamentos de confeção, localizados sob o equipamento de exaustão (Zona de Confeção); Bancada para receção de loiça suja, recipiente para resíduos, cuba(s) de lavagem de loiça e utensílios e máquina de lavar loiça (Zona de Lavagem); Bancada, com prateleiras e gavetas, para a pré-distribuição dos pratos. Caso não exista diferenciação de zonas, a cozinha deve pelo menos incluir bancadas, cubas, equipamentos de confeção e exaustão. Mobiliário (armários, prateleiras, gavetas) e equipamento de frio (frigorífico, arca congeladora, etc.) para armazenagem e conservação de géneros alimentícios. Armários para arrumação separada de utensílios, aparelhos e produtos utilizados na higiene e limpeza da cozinha.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Despensa	Destina-se à receção e armazenamento dos produtos alimentares para o consumo da Residência.	3 m ²		
Lixos		1,5 m ²	Deverá ter ligação direta ao exterior.	
Lavandaria ou Tratamento de Roupa.	Destina-se à lavagem e secagem do vestuário dos residentes e da roupa utilizada na Residência. Deve ser composta, no mínimo, pelas seguintes zonas: Zona húmida: Depósito de Roupa Suja; Zona de Lavagem; Zona de Secagem. Zona seca: Zona de Passagem a ferro; Zona de Armazenamento.	6 m ²	É recomendável a existência de um estendal ao ar livre. A Lavandaria deve possuir boas condições de higiene, ventilação e renovação do ar.	Esta área deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao tratamento da roupa, de forma automática, incluindo: a) Depósitos para receção de roupa suja; b) Máquina(s) de lavar e de secar roupa (poderá ser prescindível — caso se recorra ao tratamento de roupas no exterior); c) Depósitos, armários e prateleiras para guardar a roupa lavada.

8 — Área de Arrumação/Arrecadação (Dispensável nas Residências Autónomas):

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Arrecadação Geral (espaço recomendável).		10 m ²	<i>Este espaço deve:</i> Ser fechado à chave; Permitir um adequado controlo dos materiais inflamáveis ou perigosos. Assegurar a facilidade de limpeza e a renovação de ar natural e/ou forçado.	Deve dispor de estantes, armários e sistemas de armazenamento diversos, adequados aos materiais, produtos, equipamentos, etc., neles armazenados.
Arrumação de Produtos de Limpeza.		2 m ²	<i>Este espaço deve:</i> Ser fechado à chave; Permitir um adequado controlo dos materiais inflamáveis ou perigosos. Assegurar a facilidade de limpeza e a renovação do ar, natural e/ou forçada. Pode não ser um compartimento e funcionar em armário devidamente fechado.	Deve dispor de estantes, armários e sistemas de armazenamento diversos, adequados aos materiais, produtos, equipamentos, etc., neles armazenados.

9 — Área de Apoio ao Pessoal:

Designação	Função do Compartimento	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Pessoal	Estar/ Eventual função de descanso. É recomendável que se localize na proximidade da área de Alojamento, para apoio ao pessoal que faz a vigilância noturna.	10 m ²	Deve incluir uma zona para arrumação de roupa e de objetos de uso pessoal.	A Sala do Pessoal deve dispor, no mínimo, de uma mesa e cadeiras em número suficiente para as pessoas que a utilizam em simultâneo e de armários individuais com fechadura. Deve também dispor de sofá-cama para situação de recurso.
Instalações sanitárias . . .		3 m ²	A Instalação Sanitária pode localizar-se próximo da Sala do Pessoal ou das áreas de maior permanência do pessoal. Esta instalação sanitária pode ser uma instalação simples e deve ser de utilização exclusiva.	A Instalação Sanitária para o pessoal deve dispor, no mínimo, de lavatório e retrete.
		3,5 m ²		No caso de se justificar o duche.

Requisitos Técnicos Transversais a todas as Tipologias**1 — Localização e Instalação:**

O Edifício deve inserir-se numa zona habitacional do aglomerado urbano, com fácil acesso;

O Edifício deve situar-se em zona que possua infra-estruturas de saneamento básico, com ligação à linha de energia elétrica, telefone e rede de água;

O Edifício deve estar adequadamente afastado de zonas industriais poluentes, ruidosas ou insalubres, bem como outras que possam por em causa a integridade dos utentes;

Os pisos situados abaixo do nível do solo, se existirem, devem destinar-se exclusivamente aos serviços de apoio e/ou estacionamento, salvo se ficarem garantidas as corretas condições de iluminação e ventilação naturais;

O Edifício deve possuir boa exposição solar;

Todos os compartimentos de permanência de utentes/pessoal devem possuir iluminação e ventilação naturais;

Devem estar asseguradas as condições adequadas de acesso e evacuação fácil e rápida em caso de emergência. Devem ser contemplados os requisitos mínimos de segurança contra incêndios sem prejuízo de que seja efetuada a avaliação pela ANPC (Autoridade Nacional de Proteção Civil);

Os compartimentos onde existam postos de trabalho devem possuir um pé direito livre mínimo de 3,00 m (em casos de obras de remodelação/adaptação será tolerado um pé direito mínimo de acordo com o RGEU);

O Edifício deve estar dotado de pelo menos um percurso acessível que proporcione o acesso seguro e confortável a pessoas com mobilidade condicionada entre a via pública, o local de entrada/saída principal e todos os espaços interiores e exteriores que o constituem;

A verificação do Plano de Acessibilidades deverá garantir que se verifique a fácil mobilidade dos residentes nos espaços onde circulam e permanecem;

O edifício deve usar especificamente equipamentos elétricos e não a gás.

2 — Orientações Técnicas:

Deve existir pelo menos um percurso acessível entre a porta da Entrada Principal da Residência e os seguintes espaços e compartimentos, caso existam:

- a) Gabinete de Apoio Social/Sala de Visitas/Reuniões;
- b) Gabinete Técnico e Administrativo;
- c) Sala de Estar;
- d) Sala de Refeições;
- e) Cozinha;
- f) Quartos;
- g) Instalações Sanitárias (uma simples e uma completa na proximidade dos quartos);

As áreas mínimas dos espaços de circulação e comunicação interna são definidos em função das opções do projeto. Contudo, no geral os corredores devem ter uma largura não inferior a 1,20 m, à exceção dos troços com extensão não superior a 1,50 m que podem ter uma largura não inferior a 0,90 m, caso não deem acesso a portas laterais de espaços acessíveis;

Se existirem escadas interiores que deem acesso a compartimentos habitáveis e se não existirem rampas ou dispositivos mecânicos de elevação alternativos, devem ser satisfeitas as seguintes condições:

- a) A largura dos lanços, dos patamares e dos patins não pode ser inferior a 1,20 m;

- b) Os patamares superior e inferior devem ter uma profundidade, medida no sentido do movimento, não inferior a 1,20 m.

As mudanças de nível dos pavimentos de um piso são vencidas por rampas, ascensores (mínimo de 1,40 m de profundidade por 1,10 m de largura) ou plataformas elevatórias:

Se existirem rampas que façam parte do único percurso de acesso a compartimentos habitáveis, estas devem ter uma largura não inferior a 1,20 m e inclinação não superior a 6 % ou a 8 % para desníveis inferiores a 0,40 m e projeções horizontais não superiores a 5,00 m;

O percurso acessível no interior da Residência deve satisfazer as seguintes exigências:

- a) Junto à porta de entrada/saída da Residência deve ser possível inscrever uma zona de manobra para rotação de 360°;

- b) Os corredores e outros espaços de circulação horizontal devem ter uma largura não inferior a 1,20 m; podem existir troços dos corredores e de outros espaços de circulação horizontal com uma largura não inferior a 0,90 m, se tiverem uma extensão não superior a 1,50 m e se não derem acesso lateral a portas de compartimentos acessíveis;

- c) Os vãos de porta dos compartimentos servidos pelo percurso acessível devem ter uma largura útil não inferior a 0,77 m, sendo recomendável a largura útil de 0,87 m. Os dispositivos de operação das portas devem ser de muleta, com contorno final:

A porta de entrada/saída do equipamento deve possuir uma largura útil não inferior a 0,87 m, e abrir no sentido da evacuação. Todos os vãos interiores das portas devem possuir uma largura não inferior a 0,77 m, medidas entre a face da folha da porta quando aberta e o batente ou guarnição do lado oposto;

Caso o edifício possua mais do que um piso, a comunicação entre pisos deve efetuar-se através de mecanismos de comunicação vertical alternativos às escadas;

O equipamento deve contemplar um espaço reservado no mínimo para um lugar para veículos em que um dos ocupantes seja uma pessoa com mobilidade condicionada.

3 — O equipamento deverá respeitar a legislação em vigor, nomeadamente a relativa:

- a) Regulamento Geral das Edificações Urbanas;
- b) Às condições de acessibilidade a satisfazer no projeto e na construção de espaços públicos, equipamentos coletivos e edifícios públicos e habitacionais;
- c) Higiene e Segurança nos locais de trabalho;
- d) Segurança, Higiene e Saúde;
- e) Sistema Nacional de Certificação Energética e da Qualidade do Ar Interior nos Edifícios;
- f) Regulamento dos Sistemas Energéticos e climatização de edifícios;
- g) Regulamento das Características de Comportamento Térmico dos Edifícios;
- h) Regulamento de Segurança Contra Incêndios;
- i) Regulamento que estabelece as condições de segurança nos espaços de jogos e recreio.

ANEXO V

Autorização de Funcionamento

A Entidade Reguladora da Saúde declara que a unidade (denominação da unidade), sita em, código postal, localidade, Distrito de, Concelho de, Freguesia de, Telefone, Fax, com entidade promotora e gestora (identificação da entidade), contratada para a prestação de cuidados continuados de saúde mental e de apoio social, em regime de internamento e ou em regime de ambulatório para a unidade de (identificar a tipologia de unidade), com lotação máxima de, cumpre, à presente data, as condições de funcionamento nos termos da legislação em vigor.

Mais declara que, qualquer alteração às condições de funcionamento objeto da presente autorização fica dependente de nova autorização que incidirá sobre as alterações obrigatoriamente comunicadas pela entidade promotora e gestora à Entidade Reguladora da Saúde.

..... de de 20 ...

A Entidade Reguladora da Saúde

ANEXO

(a que se refere o artigo 8.º)

CAPÍTULO I

Disposição geral**Artigo 1.º****Objeto**

A presente portaria estabelece a coordenação nacional, regional e local das unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental, bem como as condições de organização e o funcionamento das unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental para a população adulta e para a infância e adolescência.

CAPÍTULO II

Coordenação nacional, regional e local das unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental**Artigo 2.º****Coordenação nacional**

A coordenação das unidades e equipas de cuidados CCISM é assegurada a nível nacional pela coordenação nacional da RNCCI, nos termos do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 22/2011, de 10 de fevereiro, e pelo Decreto-Lei n.º 136/2015, de 28 de julho.

Artigo 3.º**Coordenação regional**

1 — A coordenação dos CCISM é assegurada a nível regional pelas equipas de coordenação regional da RNCCI (ECR).

2 — Para além dos profissionais da área da saúde e segurança social que compõem as ECR, devem ainda integrar as mesmas um psiquiatra, um enfermeiro especialista e um assistente social, com experiência na área da saúde mental, preferencialmente de entre os membros do gabinete de apoio técnico de assessoria para a área da saúde mental do conselho diretivo da Administração Regional de Saúde (ARS, I. P.) respetiva.

3 — Os profissionais referidos no número anterior são designados respetivamente, pelo presidente do conselho diretivo de cada ARS, I. P., e pelo presidente do conselho diretivo do ISS, I. P. e podem exercer as suas funções a tempo parcial.

4 — As ECR são assessoradas, dada a especificidade dos utentes em causa, por um médico especialista em psiquiatria da infância e adolescência, a quem compete emitir parecer sobre as propostas de admissão de crianças e adolescentes para as várias tipologias.

5 — [Revogado].

6 — [Revogado].

7 — [Revogado].

8 — [Revogado].

9 — [Revogado].

10 — [Revogado].

Artigo 4.º

Competências da equipa coordenadora regional de saúde mental
(Revogado)

Artigo 5.º

Regulamento interno da equipa coordenadora regional de saúde mental

(Revogado)

Artigo 6.º**Coordenação local**

1 — A coordenação das CCISM é assegurada a nível local pelas equipas de coordenação local da RNCCI (ECL).

2 — Para além dos profissionais da área da saúde e segurança social que compõem as ECL, devem ainda integrar as mesmas: um médico, um enfermeiro e um assistente social do Serviço Local de Saúde Mental (SLSM), designados pelo órgão máximo de gestão da entidade onde se insere o SLSM, sob proposta do coordenador do SLSM, devendo os mesmos ter um papel determinante no exercício das competências das ECL no âmbito dos CCISM.

3 — Os profissionais que integram as ECL não podem ser simultaneamente, referenciadores e prestadores de cuidados no âmbito da RNCCI.

4 — [Revogado].

5 — [Revogado].

6 — [Revogado].

Artigo 7.º

Competências da equipa coordenadora local de saúde mental
(Revogado)

Artigo 8.º

Regulamento interno da equipa coordenadora local de saúde mental

(Revogado)

CAPÍTULO III

Organização e funcionamento das unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental

Artigo 9.º

Direção técnica

1 — Cada uma das unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental funciona sob a direção técnica de um profissional ao qual compete:

- a) Atribuir responsabilidades a cada profissional na equipa multidisciplinar;
- b) Elaborar o regulamento interno;
- c) Planear, coordenar e monitorizar as atividades desenvolvidas;
- d) Gerir os procedimentos de admissão e mobilidade;
- e) Promover o trabalho interdisciplinar;
- f) Assegurar as condições para a supervisão da equipa;
- g) Promover a formação inicial e contínua dos profissionais da equipa;
- h) Promover a melhoria da qualidade dos serviços através da avaliação de processos, resultados e satisfação.

2 — Nas unidades e equipas prestadoras de CCISM para a população adulta, o diretor técnico deve ter, pelo menos, cinco anos de experiência em funções na área da saúde mental ou da área social.

3 — Nas unidades e equipas prestadoras de CCISM para a infância e adolescência, o diretor técnico deve ter, pelo menos, cinco anos de experiência em funções na área da saúde mental da infância e adolescência e possuir, preferencialmente, a seguinte formação:

- a) Para a residência de treino de autonomia, subtipo A — enfermagem de saúde mental e psiquiatria;
- b) Para a residência de treino de autonomia, subtipo B — psicologia, variante clínica;
- c) Para a residência de apoio máximo — enfermagem de saúde mental e psiquiatria;
- d) Para a unidade sócio-ocupacional-psicologia, variante clínica, ou serviço social, preferencialmente da saúde;
- e) Para a equipa de apoio domiciliário-psicologia, variante clínica, ou serviço social ou enfermagem de saúde mental e psiquiatria.

4 — Nas unidades residenciais para a infância e adolescência a coordenação clínica é assegurada conjuntamente com o psiquiatra da infância e da adolescência que em situação excecional de impossibilidade de recrutamento, pode ser substituído por psiquiatra, mediante proposta devidamente justificada pela ECR à coordenação nacional para apreciação e autorização.

5 — O diretor técnico pode acumular o exercício de funções de direção técnica com a prestação direta de serviços.

Artigo 10.º

Regulamento interno das unidades e equipas

1 — Cada uma das unidades e equipas prestadoras deve ter um regulamento interno, do qual constam:

- a) Critérios e procedimentos de admissão;
- b) Direitos e deveres;

- c) Serviços a prestar;
- d) Horário de funcionamento;
- e) Procedimentos em situação de emergência;
- f) Procedimentos de avaliação da unidade ou equipa;
- g) Outros elementos considerados necessários ao normal funcionamento.

2 — O regulamento interno é aprovado pela entidade promotora e gestora da unidade e depende de parecer vinculativo da competente ECR.

3 — Do regulamento interno deve ser entregue um exemplar ao utente e ao representante legal.

Artigo 11.º

Processo individual do utente

É obrigatória, em cada unidade e equipa, a existência de um processo individual do utente, que contém:

- a) Identificação do utente;
- b) Data de admissão;
- c) Plano individual de intervenção (PII);
- d) Identificação dos familiares, representante legal ou do cuidador informal;
- e) Proposta de referência e prescrição clínica;
- f) Identificação do terapeuta de referência e ou médico assistente, para a população adulta e identificação do serviço que sinalizou o caso, do pedopsiquiatra assistente e do técnico de referência, com explicitação dos contactos, para a infância e adolescência;
- g) Cópia do termo de aceitação do programa de reabilitação;
- h) Documento de consentimento informado para atos médicos subscrito pelo utente, quando com idade igual ou superior a 16 anos e pelo seu representante legal;
- i) Registos de avaliação e alterações ao plano individual de intervenção;
- j) Data de saída para o domicílio ou de transição para outra estrutura de cuidados;
- l) Cópia da aceitação do termo de pagamento;
- m) Exemplar do contrato de prestação de serviços.

Artigo 12.º

Plano individual de intervenção

1 — É obrigatória a elaboração do PII, que estabelece o conjunto dos objetivos a atingir face às necessidades identificadas e das intervenções daí decorrentes, visando a recuperação global ou a manutenção, tanto nos aspetos psíquicos como sociais.

2 — O PII deve ter como objetivo último a integração psicossocial dos utentes, sendo que nas situações de crianças e adolescentes deve prever o envolvimento permanente dos cuidadores.

3 — O PII contém:

- a) Identificação do utente;
- b) Identificação do familiar ou representante legal ou do cuidador informal;
- c) Diagnóstico da situação social e psíquica;
- d) Objetivos da intervenção e respetivos indicadores de avaliação;
- e) Atividades a desenvolver;
- f) Identificação dos responsáveis pela elaboração, implementação, monitorização, avaliação e revisão;
- g) Datas da avaliação e revisão.

4 — O PII é elaborado pela equipa técnica, de acordo com as características de cada utente, tendo em consideração as orientações da equipa de saúde mental do SLSM ou da instituição de saúde que o acompanha, designadamente, do terapeuta de referência e deve ser elaborado com a participação do utente, dos cuidadores e ou dos prestadores diretos de cuidados em meio comunitário.

5 — Nos casos de crianças e jovens em perigo, com medida de promoção e proteção, o PII deve ser elaborado de harmonia com o acordo de promoção e proteção ou a decisão judicial.

Artigo 13.º

Contrato de prestação de serviços

1 — No ato da admissão é obrigatória a celebração de contrato de prestação de serviços entre as unidades ou equipas prestadoras e o utente e ou representante legal, do qual conste, designadamente:

- a) Direitos e obrigações;
- b) Cuidados e serviços contratualizados;
- c) Valor a pagar;
- d) Período de vigência;
- e) Condições de suspensão, cessação e rescisão.

2 — Do contrato é entregue um exemplar ao utente e ou representante legal e arquivado outro no processo individual.

3 — Qualquer alteração ao contrato é efetuada por mútuo consentimento e assinada pelos outorgantes.

Artigo 14.º

Afixação de documentos

(Revogado)

Artigo 15.º

Avaliação das unidades e equipas

1 — As unidades e equipas prestadoras de CCISM estão sujeitas a uma avaliação periódica, sem prejuízo dos processos internos de avaliação e melhoria contínua no âmbito da respetiva gestão da qualidade.

2 — Durante a fase de experiência piloto estão, ainda, sujeitas a avaliações extraordinárias.

Artigo 16.º

Indicadores de qualidade

A avaliação da qualidade das unidades e equipas prestadoras tem em consideração indicadores referentes à qualidade de vida na unidade, ambiente reabilitativo, autonomia, inclusão social, serviços prestados e organização da unidade ou equipa.

Artigo 17.º

Monitorização

1 — A qualidade dos serviços prestados e a articulação das unidades e equipas com outros recursos de saúde e ou sociais estão sujeitos a avaliação periódica.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, as unidades e equipas registam os dados e observações por cujo preenchimento sejam responsáveis nos suportes de

informação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Artigo 18.º

Auditorias

1 — As unidades e equipas estão sujeitas a auditorias técnicas e financeiras internas e externas.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, as unidades e equipas devem facultar o acesso às instalações e à documentação tida por pertinente pelas equipas auditoras.

Artigo 18.º-A

Recursos Humanos

1 — Os profissionais das unidades e equipas devem possuir as qualificações necessárias, designadamente título profissional adequado ao exercício das funções.

2 — De forma a assegurar níveis adequados de qualidade na prestação de cuidados, as unidades de CCISM para a população adulta e para a infância e adolescência devem observar, consoante as suas dimensões, o disposto no anexo I à presente portaria que dela faz parte integrante.

3 — Sempre que o apoio administrativo, a limpeza das instalações, confeção de refeições e tratamento de roupas não sejam objeto de contratualização externa, as unidades de CCISM devem dispor de profissionais que assegurem a prestação desses serviços.

4 — Para efeitos do disposto no n.º 2 não é considerada a colaboração de voluntários ou de pessoas em estágio profissional prévio à obtenção da qualificação necessária para o exercício de funções.

Artigo 19.º

Formação inicial e contínua dos recursos humanos

1 — A formação obedece a um plano anual aprovado pela coordenação nacional dos CCISM.

2 — O planeamento das ações de formação é elaborado com base no diagnóstico de necessidades realizado pelas entidades promotoras das unidades e equipas, pela ECL e pela ECR.

3 — As entidades promotoras devem, no âmbito da sua organização de serviços, desenvolver as ações de formação inicial e contínua dos recursos humanos necessárias para assegurar a qualidade da intervenção.

Artigo 20.º

Admissão nas unidades e equipas

1 — A admissão de utente nas unidades e nas equipas é feita pela ECR na decorrência de incapacidade psicossocial resultante de doença mental grave e necessidade de CCISM.

2 — A admissão referida no número anterior é obrigatoriamente precedida de proposta de referenciação à ECL pelas seguintes entidades:

- a) SLSM, hospitais e centros hospitalares psiquiátricos, quanto a utentes da respetiva rede de programas e serviços;
- b) Agrupamentos de centros de saúde, sempre que se refira a utente sinalizado pela comunidade;
- c) Unidades psiquiátricas de internamento de longa duração, públicas ou privadas.

3 — A ECR é a detentora do número de vagas existentes nas unidades e equipas da sua área de atuação, competindo-lhe atribuir vaga ao utente.

4 — A atribuição de vaga referida no número anterior observa o princípio da proximidade do local do domicílio e do SLSM que lhe presta cuidados clínicos.

5 — *[Revogado]*.

6 — A atribuição de vaga a utente proveniente de instituição psiquiátrica do sector social ou de serviços e unidades de saúde mental da infância e da adolescência é da competência da ECR e é sempre precedida de proposta de referenciação, respetivamente de serviço do sector social ou serviço ou unidade de pedopsiquiatria do Serviço Nacional de Saúde ou do sector social.

7 — Nos casos de crianças e jovens em perigo, como medida de promoção e proteção, deve a competente comissão de proteção de crianças e jovens (CPCJ) ou a equipa multidisciplinar de assessoria técnica aos tribunais do centro distrital do ISS, I. P., ou a entidade responsável pela execução da medida articular com o serviço ou unidade de pedopsiquiatria, para efeito do disposto no número anterior.

8 — No caso das crianças e jovens em perigo, como medida de promoção e proteção aplicada em sede de CPCJ, é indispensável antes do momento da admissão, a não oposição informada da criança ou adolescente com idade igual ou superior a 12 anos, ou com idade inferior desde que tenha a capacidade para entender o sentido da intervenção, assim como o consentimento expresso dos representantes legais, de acordo com o disposto na legislação aplicável.

9 — Após receção da proposta de admissão proveniente da ECR, as entidades prestadoras devem, no prazo de três dias úteis, aceitar o pedido e solicitar em caso de dúvida informação complementar à ECR.

Artigo 21.º

Mobilidade e saída

1 — A proposta de mobilidade ou saída deve ser dirigida à ECL ou à ECR consoante se tratem, respetivamente, de situações de adultos referenciados por SLSM ou de crianças e adolescentes e utentes do sector social.

2 — A preparação de mobilidade ou saída deve ser iniciada com a antecedência suficiente a permitir encontrar a solução mais adequada para a continuidade de cuidados de saúde mental.

3 — Deve, ainda, ser elaborada informação clínica e social para a sequencialidade da prestação de cuidados.

4 — No caso de adultos interditados bem como de crianças e adolescentes, a preparação da saída é dada a conhecer, respetivamente, ao representante legal ou à família e ou à instituição de origem.

Artigo 22.º

Reserva de vaga

Em situação de descompensação física e ou mental, com ou sem internamento hospitalar, mantém-se a reserva de vaga durante três semanas nas unidades.

Artigo 23.º

Instrumento único de avaliação do grau de incapacidade psicossocial e de dependência

1 — O instrumento único de avaliação do grau de incapacidade psicossocial e de dependência é aplicável a todos

os utentes dos CCISM pelas entidades intervenientes nos processos de referenciação e cuidados.

2 — O instrumento único de avaliação é constituído por um conjunto de escalas e procedimentos de avaliação, complementado por parecer técnico da equipa multidisciplinar.

CAPÍTULO IV

Unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental para a população adulta

SECÇÃO I

Unidades residenciais

SUBSECÇÃO I

Residência de treino de autonomia

Artigo 24.º

Caracterização

1 — A residência de treino de autonomia localiza-se, preferencialmente, na comunidade e destina-se a pessoas com reduzido ou moderado grau de incapacidade psicossocial por doença mental grave, que se encontram clinicamente estabilizadas e conservam alguma funcionalidade.

2 — Para assegurar níveis adequados de qualidade dos serviços prestados, esta residência deve dispor, por referência à capacidade máxima, de uma equipa multidisciplinar, constituída por:

- a) Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria;
- b) Assistente social;
- c) Psicólogo;
- d) Técnico da área de reabilitação psicossocial;
- e) Monitor;
- f) *(Revogado.)*
- g) Ajudante de ação direta;
- h) *(Revogado.)*

3 — A permanência na residência de treino de autonomia tem a duração máxima de 12 meses consecutivos.

4 — A capacidade das residências de treino de autonomia é de 6 a 12 lugares, com estrutura modular até seis pessoas.

5 — A residência de treino de autonomia funciona vinte e quatro horas por dia, todos os dias do ano.

6 — Esta residência pode, também, funcionar em complementaridade com a unidade sócio-ocupacional, desde que autorizado pela ECR, ouvida a coordenação nacional dos CCISM.

7 — Para efeitos do disposto no número anterior a equipa multidisciplinar é ajustada na sua composição e carga horária, sendo constituída por:

- a) Enfermeiro, preferencialmente com especialidade em saúde mental e psiquiatria;
- b) Assistente social ou psicólogo;
- c) *(Revogado.)*
- d) Ajudante de ação direta;
- e) *(Revogado.)*

Artigo 25.º**Serviços**

1 — A residência de treino de autonomia assegura os seguintes serviços:

- a) Atividades diárias de reabilitação psicossocial;
- b) Apoio psicossocial, incluindo a familiares e a outros cuidadores informais;
- c) Sensibilização e treino de familiares e de outros cuidadores informais;
- d) Acesso a cuidados médicos gerais e da especialidade de psiquiatria;
- e) Cuidados de enfermagem;
- f) Treino e supervisão na gestão da medicação;
- g) Alimentação;
- h) Cuidados de higiene e conforto;
- i) Tratamento de roupa;
- j) Convívio e lazer.

2 — Nas situações referidas no n.º 6 do artigo 24.º são assegurados os seguintes serviços:

- a) Treino de atividades de vida diária;
- b) Apoio psicossocial, incluindo a familiares e a outros cuidadores informais;
- c) Acesso a cuidados médicos gerais e da especialidade de psiquiatria;
- d) Cuidados de enfermagem;
- e) Treino e supervisão na gestão da medicação;
- f) Alimentação;
- g) Cuidados de higiene e conforto;
- h) Tratamento de roupa.

Artigo 26.º**Critérios de admissão**

Os critérios de admissão na residência de treino de autonomia são, cumulativamente:

- a) Grau moderado ou reduzido de incapacidade psicossocial, de acordo com instrumento único de avaliação aplicado no momento da referenciação;
- b) Estabilização clínica da fase aguda da doença ou necessidade de consolidação da estabilização clínica, desde que o seu comportamento não ponha em causa a convivência com os outros residentes;
- c) Funcionalidade básica conservada ou adquirida em processo de reabilitação anterior, nas áreas da orientação espaço-temporal, cuidados pessoais, mobilidade física e relação interpessoal, que viabilize a interação e vivência em grupo;
- d) Necessidade de supervisão nas atividades básicas de vida diária e instrumentais;
- e) Aceitação do programa de reabilitação;
- f) Aceitação do termo de pagamento.

SUBSECÇÃO II**Residência autónoma de saúde mental****Artigo 27.º****Caracterização**

1 — A residência autónoma localiza-se na comunidade e destina-se a pessoas com reduzido grau de incapacidade

psicossocial por doença mental grave, clinicamente estabilizadas, sem suporte familiar ou social adequado.

2 — Para assegurar níveis adequados de qualidade dos serviços prestados, esta residência deve dispor, por referência à capacidade máxima, de uma equipa multidisciplinar, constituída por:

- a) Assistente social ou psicólogo;
- b) Trabalhador auxiliar dos serviços gerais.

3 — A capacidade máxima da residência autónoma é de sete lugares.

4 — A residência autónoma funciona vinte e quatro horas por dia, todos os dias do ano.

Artigo 28.º**Serviços**

A residência autónoma assegura os seguintes serviços:

- a) Apoio no planeamento das atividades de vida diária;
- b) Apoio psicossocial;
- c) Apoio na integração nas atividades profissionais ou sócio-ocupacionais;
- d) Acesso a cuidados médicos gerais e da especialidade de psiquiatria;
- e) Apoio na gestão da medicação;
- f) Alimentação;
- g) Acesso a atividades de convívio e lazer.

Artigo 29.º**Critérios de admissão**

Os critérios de admissão na residência autónoma são, cumulativamente:

- a) Grau reduzido de incapacidade psicossocial por doença mental grave, de acordo com instrumento único de avaliação aplicado no momento da referenciação;
- b) Ausência de suporte familiar ou social adequado;
- c) Estabilização clínica da fase aguda da doença;
- d) Funcionalidade básica e instrumental conservada ou adquirida em processo de reabilitação anterior, nas áreas da orientação espaço-temporal, cuidados pessoais, mobilidade física e relação interpessoal, que viabilize a interação e vivência em grupo e a autonomia na comunidade;
- e) Necessidade de supervisão regular nas atividades instrumentais de vida diária;
- f) Aceitação do programa de reabilitação;
- g) Aceitação do termo de pagamento.

SUBSECÇÃO III**Residência de apoio moderado****Artigo 30.º****Caracterização**

1 — A residência de apoio moderado localiza-se na comunidade e destina-se a pessoas com moderado grau de incapacidade psicossocial por doença mental grave, clinicamente estabilizadas sem suporte familiar ou social adequado.

2 — Para assegurar níveis adequados de qualidade dos serviços prestados, esta residência deve dispor, por referência à capacidade máxima, de uma equipa multidisciplinar, constituída por:

- a) Enfermeiro, preferencialmente com especialidade em saúde mental e psiquiatria;

- b) Assistente social;
- c) Psicólogo;
- d) Técnico da área de reabilitação psicossocial;
- e) Monitor;
- f) (*Revogado.*)
- g) Ajudante de ação direta;
- h) (*Revogado.*)

3 — A capacidade da residência de apoio moderado é de 12 a 16 lugares, com estrutura modular de seis a oito pessoas.

4 — A residência de apoio moderado funciona vinte e quatro horas por dia, todos os dias do ano.

5 — Esta residência pode, também, funcionar em complementaridade com a unidade sócio-ocupacional, desde que autorizado pela ECR, ouvida a coordenação nacional dos CCISM.

6 — Para efeitos do disposto no número anterior a equipa multidisciplinar é ajustada na sua composição e carga horária, sendo constituída por:

- a) Enfermeiro, preferencialmente com especialidade em saúde mental e psiquiatria;
- b) Assistente social;
- c) Psicólogo;
- d) (*Revogado.*)
- e) Ajudante de ação direta;
- f) (*Revogado.*)

Artigo 31.º

Serviços

1 — A residência de apoio moderado assegura os seguintes serviços:

- a) Atividades diárias de reabilitação psicossocial;
- b) Apoio e orientação nas atividades da vida diária;
- c) Apoio psicossocial, incluindo a familiares e outros cuidadores;
- d) Sensibilização e treino de familiares e outros cuidadores;
- e) Acesso a cuidados médicos gerais e da especialidade de psiquiatria;
- f) Cuidados de enfermagem;
- g) Supervisão na gestão da medicação;
- h) Alimentação;
- i) Cuidados de higiene e conforto;
- j) Tratamento de roupa;
- l) Convívio e lazer.

2 — Nas situações referidas no n.º 5 do artigo 30.º são assegurados os seguintes serviços:

- a) Apoio e orientação nas atividades da vida diária;
- b) Apoio psicossocial, incluindo a familiares e a outros cuidadores informais;
- c) Acesso a cuidados médicos gerais e da especialidade de psiquiatria;
- d) Cuidados de enfermagem;
- e) Supervisão na gestão da medicação;
- f) Alimentação;
- g) Cuidados de higiene e conforto;
- h) Tratamento de roupa.

Artigo 32.º

Crítérios de admissão

1 — Os critérios de admissão na residência de apoio moderado são, cumulativamente:

- a) Grau moderado de incapacidade psicossocial por doença mental grave, de acordo com instrumento único de avaliação aplicado no momento da referenciação;
- b) Ausência de suporte familiar ou social adequado;
- c) Estabilização clínica da fase aguda da doença;
- d) Funcionalidade instrumental conservada ou adquirida em processo de reabilitação anterior, nas áreas de orientação espaço-temporal, cuidados pessoais, mobilidade física, relação interpessoal e atividades de vida doméstica e mobilidade na comunidade;
- e) Dificuldades relacionais significativas, sem incapacidade a nível da mobilidade na comunidade e da capacidade para reconhecer situações de perigo e desencadear procedimentos preventivos de segurança do próprio e de terceiros;
- f) Necessidade de supervisão regular nas atividades básicas de vida diária e nas atividades instrumentais de vida diária;
- g) Aceitação do programa de reabilitação;
- h) Aceitação do termo de pagamento.

2 — Podem ser admitidos utentes com suporte familiar ou social adequado por um período máximo de 45 dias por ano, por necessidade de descanso do principal cuidador, desde que reúnam os restantes critérios.

SUBSECÇÃO IV

Residência de apoio máximo

Artigo 33.º

Caracterização

1 — A residência de apoio máximo localiza-se na comunidade e destina-se a pessoas com elevado grau de incapacidade psicossocial por doença mental grave, clinicamente estabilizadas sem suporte familiar ou social adequado.

2 — Para assegurar níveis adequados de qualidade dos serviços prestados, esta residência deve dispor, por referência à capacidade máxima, de uma equipa multidisciplinar, constituída por:

- a) Enfermeiro, preferencialmente com especialidade em saúde mental e psiquiatria;
- b) Assistente social;
- c) Técnico da área de reabilitação psicossocial;
- d) Monitor;
- e) (*Revogado.*)
- f) Ajudante de ação direta;
- g) (*Revogado.*)

3 — A capacidade da residência de apoio máximo é de 12 a 24 lugares, com estruturas modulares de seis a oito pessoas.

4 — A residência de apoio máximo funciona 24 horas por dia, todos os dias do ano.

Artigo 34.º**Serviços**

A residência de apoio máximo assegura os seguintes serviços:

- a) Atividades diárias de reabilitação psicossocial;
- b) Apoio no desempenho das atividades da vida diária;
- c) Apoio psicossocial, incluindo a familiares e a outros cuidadores informais;
- d) Sensibilização e treino de familiares e outros cuidadores informais;
- e) Acesso a cuidados médicos gerais e da especialidade de psiquiatria;
- f) Cuidados de enfermagem diários;
- g) Fornecimento e administração de meios terapêuticos;
- h) Alimentação;
- i) Cuidados de higiene e conforto;
- j) Tratamento de roupa;
- l) Convívio e lazer.

Artigo 35.º**Critérios de admissão**

1 — Os critérios de admissão na residência de apoio máximo são, cumulativamente:

- a) Grau elevado de incapacidade psicossocial por doença mental grave, de acordo com instrumento único de avaliação aplicado no momento da referenciação;
- b) Ausência de suporte familiar ou social adequado;
- c) Estabilização clínica da fase aguda da doença;
- d) Necessidade de apoio na higiene, na alimentação e cuidados pessoais, na gestão do dinheiro e da medicação;
- e) Graves limitações funcionais ou cognitivas, dificuldades relacionais acentuadas, incapacidade para reconhecer situações de perigo, incapacidade para desencadear procedimentos preventivos de segurança do próprio e ou de terceiros e reduzida mobilidade na comunidade;
- f) Aceitação do programa de reabilitação;
- g) Aceitação do termo de pagamento.

2 — Podem ser admitidos utentes com suporte familiar ou social adequado por um período máximo de 45 dias por ano, por necessidade de descanso do principal cuidador, desde que reúnam os restantes critérios.

SECÇÃO II**Unidade sócio-ocupacional****Artigo 36.º****Caracterização**

1 — A unidade sócio-ocupacional localiza-se na comunidade e destina-se a desenvolver programas de reabilitação psicossocial para pessoas com moderado e reduzido grau de incapacidade psicossocial por doença mental grave, estabilizadas clinicamente mas que apresentem incapacidades nas áreas relacional, ocupacional e de integração social.

2 — Para assegurar níveis adequados de qualidade dos serviços prestados, esta unidade deve dispor, por referência à capacidade máxima, de uma equipa multidisciplinar, constituída por:

- a) Psicólogo;
- b) Assistente social;

- c) Técnico da área de reabilitação psicossocial;
- d) Monitor;
- e) (Revogado.)
- f) (Revogado.)

3 — A unidade sócio-ocupacional funciona, no mínimo, oito horas por dia, nos dias úteis.

4 — O horário de permanência de cada utente é definido no PII, podendo variar entre três a cinco dias por semana.

5 — A capacidade da unidade sócio-ocupacional é de 30 utentes por dia.

Artigo 37.º**Serviços**

A unidade sócio-ocupacional assegura os seguintes serviços:

- a) Apoio e monitorização nas atividades da vida diária;
- b) Apoio sócio-ocupacional;
- c) Sensibilização e treino de familiares e outros cuidadores;
- d) Apoio a grupos de autoajuda, incluindo familiares e cuidadores informais;
- e) Apoio e encaminhamento para serviços de formação e de integração profissional;
- f) Promoção de atividades socioculturais e desportivas em articulação com a comunidade;
- g) Supervisão na gestão da medicação;
- h) Alimentação;
- i) Convívio e lazer.

Artigo 38.º**Critérios de admissão**

Os critérios de admissão na unidade sócio-ocupacional são, cumulativamente:

- a) Grau moderado ou reduzido de incapacidade psicossocial por doença mental grave, de acordo com instrumento único de avaliação aplicado no momento da referenciação;
- b) Estabilização clínica, tendo ultrapassado a fase aguda da doença;
- c) Funcionalidade básica conservada ou adquirida em processo de reabilitação anterior, nomeadamente nas áreas da orientação espaço-temporal, mobilidade física e cuidados pessoais;
- d) Comportamentos que não ponham em causa a convivência com os outros utentes ou impossibilitem o trabalho em grupo;
- e) Perturbação da funcionalidade nas áreas relacional, ocupacional e ou profissional;
- f) Aceitação do programa de reabilitação;
- g) Aceitação do termo de pagamento.

SECÇÃO III**Equipa de apoio domiciliário****Artigo 39.º****Caracterização**

1 — A equipa de apoio domiciliário destina-se a intervir junto de pessoas com doença mental grave, estabilizadas

cl clinicamente, que necessitem de programa adaptado ao grau de incapacidade psicossocial, para reabilitação de competências relacionais, de organização pessoal e doméstica e de acesso aos recursos da comunidade, em domicílio próprio, familiar ou equiparado.

2 — A equipa de apoio domiciliário deve preferencialmente estar integrada em estruturas com experiência de intervenção em saúde mental.

3 — Para assegurar níveis adequados de qualidade dos serviços prestados, esta equipa deve dispor, por referência à capacidade máxima, de uma equipa multidisciplinar, constituída por:

- a) Enfermeiro, preferencialmente com especialidade em saúde mental e psiquiatria;
- b) Psicólogo;
- c) Assistente social;
- d) Técnico da área de reabilitação psicossocial;
- e) Ajudante de ação direta.

4 — A equipa assegura oito intervenções domiciliárias por dia.

5 — A equipa de apoio domiciliário funciona sete dias por semana.

Artigo 40.º

Serviços

A equipa de apoio domiciliário assegura os seguintes serviços:

- a) Promoção da autonomia nas atividades básicas de vida diária;
- b) Promoção da autonomia nas atividades instrumentais de vida diária;
- c) Facilitação do acesso a atividades ocupacionais, de convívio ou de lazer;
- d) Sensibilização, envolvimento e treino dos familiares e cuidadores informais na prestação de cuidados;
- e) Acesso a cuidados médicos gerais e da especialidade de psiquiatria;
- f) Supervisão e gestão da medicação.

Artigo 41.º

CrITÉRIOS DE ADMISSÃO

Os critérios de admissão nas equipas de apoio domiciliário são, cumulativamente:

- a) Qualquer dos graus de incapacidade psicossocial, de acordo com instrumento único de avaliação aplicado no momento da referenciação;
- b) Estabilização clínica, tendo ultrapassado a fase aguda da sua doença;
- c) Encontrar-se a viver na comunidade em domicílio próprio ou familiar;
- d) Aceitação do programa de reabilitação;
- e) Aceitação do termo de pagamento.

Artigo 41.º-A

Instalações das unidades de cuidados continuados integrados de saúde mental para a população adulta

1 — Os espaços necessários ao desenvolvimento das atividades das unidades de CCISM para a população adulta devem obedecer às condições específicas de instalação previstas no anexo II à presente portaria, que dela faz parte integrante.

2 — Os espaços necessários ao desenvolvimento das atividades das unidades sócio-ocupacionais de CCISM para a população adulta devem obedecer às condições específicas de instalação previstas no anexo III à presente portaria, que dela faz parte integrante.

CAPÍTULO V

Unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental para a infância e adolescência

SECÇÃO I

Unidades residenciais

SUBSECÇÃO I

Residência de treino de autonomia

Artigo 42.º

Caracterização

1 — A residência de treino de autonomia é uma unidade residencial, em estrutura modular, localizada preferencialmente na comunidade e destinada a desenvolver programas de reabilitação psicossocial e terapêutica para crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 11 e os 17 anos, com perturbação mental grave (subtipo A) ou perturbação grave do desenvolvimento e estruturação da personalidade (subtipo B) e reduzido ou moderado grau de incapacidade psicossocial, clinicamente estabilizados.

2 — A residência de treino de autonomia abrange situações de continuidade de cuidados subjacentes ao processo de tratamento, provenientes quer de internamento por situação aguda para consolidação clínica, quer de acompanhamento em ambulatório, bem como situações de ausência de adequado suporte familiar ou institucional que garanta medidas de supervisão e intervenção, desde que se verifique a inexistência de respostas mais adequadas.

3 — Para assegurar níveis adequados de qualidade dos serviços prestados, a residência de treino de autonomia deve dispor, consoante se destine a crianças e adolescentes com perturbação mental grave (subtipo A) ou com perturbação grave do desenvolvimento e estruturação da personalidade (subtipo B), da seguinte equipa multidisciplinar, por referência à capacidade à capacidade máxima:

- a) Psiquiatra da infância e adolescência, assegurando a coordenação clínica que em situação excecional de impossibilidade de recrutamento, pode ser substituído por psiquiatra, mediante proposta devidamente justificada pela ECR à coordenação nacional para apreciação e autorização;
- b) Psiquiatra da infância e adolescência ou psicólogo, variante clínica, para supervisão externa da dinâmica da equipa;
- c) Psicólogo, variante clínica;
- d) Assistente social;
- e) Enfermeiro, preferencialmente com especialização em saúde mental e psiquiatria;
- f) Técnico da área de reabilitação psicossocial;
- g) Monitor;
- h) (Revogado.)
- i) Trabalhador auxiliar de serviços gerais;
- j) Motorista.

4 — O período de permanência na residência de treino de autonomia tem duração máxima de 12 meses, podendo eventualmente ser prorrogado de acordo com proposta da equipa técnica e parecer favorável da ECR.

5 — A capacidade da residência de treino de autonomia é de 6 a 12 crianças e ou adolescentes, até um máximo de 6 por estrutura modular.

6 — A residência de treino de autonomia funciona vinte e quatro horas por dia, todos os dias do ano.

Artigo 43.º

Serviços

A residência de treino de autonomia assegura um conjunto de serviços e intervenções dirigidas à situação específica de cada criança e adolescente:

- a) Atividades diárias de reabilitação psicossocial;
- b) Atividades psicopedagógicas, de estimulação sócio-cognitiva, lúdicas e culturais;
- c) Atividades de psicoeducação e treino dos familiares e outros cuidadores informais;
- d) Apoio psicossocial, incluindo a familiares e a outros cuidadores informais;
- e) Desenvolvimento de um plano de educação e formação (PEF) no âmbito do Programa Integrado de Educação e Formação (PIEF) ao abrigo dos despachos conjuntos, dos Ministérios da Educação e da Segurança Social e do Trabalho, n.ºs 948/2003, de 26 de setembro, e 171/2006, de 10 de fevereiro;
- f) Cuidados de enfermagem permanentes;
- g) Acesso a cuidados médicos;
- h) Fornecimento de meios terapêuticos;
- i) Alimentação;
- j) Cuidados de higiene e conforto;
- l) Tratamento de roupa.

Artigo 44.º

CrITÉRIOS de admissão

1 — Os critérios de admissão na residência de treino de autonomia são cumulativamente:

a) Perturbação psiquiátrica diagnosticada no eixo I (subtipo A) ou eixo II (subtipo B) do Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais da Associação Americana de Psiquiatria, adiante designado por DSM-IV-TR, que curse com disfunção psicossocial grave e que, pela sua complexidade atual aliada à falta de recursos específicos, comporta riscos a nível do desenvolvimento e funcionamento psicossocial;

b) Situação psicopatológica sem indicação para internamento pedopsiquiátrico, com necessidade de intervenção reabilitativa prolongada e supervisão, em contexto estruturado, de forma a atingir uma melhoria sustentada que permita um retorno à comunidade em condições mais satisfatórias;

c) Situação clínica estável e sem sintomatologia aguda de doença psiquiátrica, ainda que numa situação de risco que requer a implementação de medidas alternativas de intervenção;

d) Situação clínica refratária, total ou parcialmente, a outras modalidades de intervenção pedopsiquiátrica, quer em ambulatório, quer em internamento;

e) Aceitação do programa de reabilitação, assinado pelo representante legal e pelo adolescente quando com idade igual ou superior a 16 anos;

f) Aceitação do termo de pagamento.

2 — As crianças e adolescentes que se encontram nas situações previstas no n.º 1 não podem ser admitidas quando apresentam:

a) Necessidade de tratamento em unidade de internamento pedopsiquiátrico;

b) Situação atual de abuso ou dependência de substâncias psicotrópicas;

c) Atraso mental com quociente de inteligência (QI) muito inferior aferido por avaliação com escalas de Wechsler, exceto nos casos em que se considere que o nível cognitivo se encontra temporariamente prejudicado pela perturbação psiquiátrica.

SUBSECÇÃO II

Residência de apoio máximo

Artigo 45.º

Caracterização

1 — A residência de apoio máximo é uma unidade residencial, em estrutura modular, localizada preferencialmente na comunidade, destinada a desenvolver programas de reabilitação psicossocial e terapêutica para crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 11 e os 17 anos, com perturbação mental grave e elevado grau de incapacidade psicossocial, clinicamente estabilizados.

2 — A residência de apoio máximo abrange situações de ausência de adequado suporte familiar ou institucional ou de agravamento da situação clínica, sem indicação atual para internamento hospitalar e sem resposta satisfatória de tratamento em ambulatório.

3 — Para assegurar níveis adequados de qualidade dos serviços prestados, esta residência deve dispor, por referência à capacidade máxima, de uma equipa multidisciplinar, constituída por:

a) Psiquiatra da infância e da adolescência, assegurando a coordenação clínica, que, em situação excecional de impossibilidade de recrutamento, pode ser substituído por psiquiatra, mediante proposta da ECR, devidamente justificada, à coordenação nacional para apreciação e autorização;

b) Psiquiatra da infância e da adolescência ou psicólogo, variante clínica, assegurando a supervisão externa da dinâmica da equipa;

c) Enfermeiro, preferencialmente com especialização em saúde mental e psiquiatria;

d) Assistente social;

e) Psicólogo, variante clínica;

f) Técnico da área de reabilitação psicossocial;

g) (*Revogado.*)

h) Ajudante de ação direta;

i) (*Revogado.*)

j) Motorista.

4 — O período de permanência na residência de apoio máximo é de 12 meses, podendo eventualmente ser prorrogado de acordo com proposta da equipa técnica e parecer favorável da ECR.

5 — A capacidade da residência de apoio máximo é de 6 a 12 crianças e ou adolescentes, até um máximo de 6 por estrutura modular.

6 — A residência de apoio máximo funciona vinte e quatro horas por dia, todos os dias do ano.

Artigo 46.º

Serviços

A residência de apoio máximo assegura um conjunto de serviços e intervenções dirigidos à situação específica de cada criança e ou adolescente:

- a) Atividades diárias de reabilitação psicossocial;
- b) Atividades de psicoeducação e treino dos familiares e outros cuidadores informais;
- c) Apoio psicossocial, incluindo aos familiares e outros cuidadores informais;
- d) Desenvolvimento de um plano de educação e formação (PEF) no âmbito do Programa Integrado de Educação e Formação (PIEF) ao abrigo dos despachos conjuntos, dos Ministérios da Educação e da Segurança Social e do Trabalho, n.ºs 948/2003, de 26 de setembro, e 171/2006, de 10 de fevereiro;
- e) Apoio no desempenho das atividades da vida diária;
- f) Cuidados de enfermagem permanentes;
- g) Acesso a cuidados médicos;
- h) Fornecimento e administração de meios terapêuticos;
- i) Alimentação;
- j) Cuidados de higiene e conforto;
- l) Tratamento de roupa;
- m) Atividades lúdicas e culturais.

Artigo 47.º

Critérios de admissão

1 — Os critérios de admissão na residência de apoio máximo são:

a) Perturbação psiquiátrica diagnosticada com recurso ao DSM-IV-TR, com elevado grau de incapacidade psicossocial, em que se verifique, cumulativamente:

- i) Limitação funcional ou cognitiva grave;
- ii) Dificuldade relacional acentuada;
- iii) Incapacidade para reconhecer situações de perigo;
- iv) Incapacidade para desencadear procedimentos preventivos de segurança do próprio e ou de terceiros;
- v) Reduzida mobilidade na comunidade;
- vi) Necessidade de apoio na higiene, alimentação e cuidados pessoais;
- vii) Situação clínica estável e sem sintomatologia aguda de doença psiquiátrica, ainda que numa situação de risco que requeira medidas alternativas de intervenção, mas sem indicação para tratamento em internamento pedopsiquiátrico;

b) Necessidade de recuperação e ou reparação de competências parentais do principal cuidador até ao máximo de 45 dias por ano.

2 — São ainda critérios de admissão, cumulativamente:

- a) Aceitação do programa de reabilitação, assinado pelo representante legal e pelo adolescente quando com idade igual ou superior a 16 anos;
- b) Aceitação do termo de pagamento.

3 — As crianças e adolescentes que se encontrem nas situações previstas no n.º 1 não podem ser admitidas nas unidades residenciais de apoio máximo quando apresentem:

- a) Situações de défice cognitivo severo sem patologia psiquiátrica associada;
- b) Necessidade de tratamento em unidade de internamento pedopsiquiátrico;
- c) Situação atual de abuso ou dependência de substâncias psicotrópicas.

SECÇÃO II

Unidade sócio-ocupacional

Artigo 48.º

Caracterização

1 — A unidade sócio-ocupacional localiza-se na comunidade e destina-se a desenvolver programas de reabilitação psicossocial para adolescentes dos 13 aos 17 anos, com perturbação mental e ou com perturbação do desenvolvimento e estruturação da personalidade, com reduzido ou moderado grau de incapacidade psicossocial, clinicamente estabilizados.

2 — A intervenção da unidade sócio-ocupacional é definida em estreita articulação com os serviços de saúde mental da infância e adolescência, beneficiando da sua consultoria e supervisão técnica.

3 — Para assegurar níveis adequados de qualidade dos serviços prestados, esta unidade deve dispor, por referência à capacidade máxima, de uma equipa multidisciplinar, constituída por:

- a) Psicólogo, variante clínica;
- b) Assistente social;
- c) Técnico da área de reabilitação psicossocial;
- d) Monitor;
- e) (*Revogado.*)
- f) (*Revogado.*)

4 — O período de permanência na unidade sócio-ocupacional tem duração de 12 meses.

5 — A capacidade da unidade sócio-ocupacional é de 20 adolescentes por dia.

6 — A unidade sócio-ocupacional funciona nos dias úteis, no mínimo oito horas por dia, com permanência mínima de dois dias por semana.

Artigo 49.º

Serviços

A unidade sócio-ocupacional assegura um conjunto de serviços e intervenções, dirigidas à situação específica de cada criança e ou adolescente:

- a) Apoio nas áreas de reabilitação, treino de autonomia e desenvolvimento de competências sócio-cognitivas, de acordo com programa funcional;
- b) Apoio e reabilitação psicossocial nas atividades de vida diária;
- c) Apoio sócio-ocupacional, incluindo atividades psicoeducativas, lúdicas e desportivas;
- d) Atividades de psicoeducação e treino aos familiares e outros cuidadores;

e) Articulação com a escola, incluindo apoio e encaminhamento para serviços de formação profissional;

f) Atividades pedagógicas, socioculturais e desportivas em articulação com as escolas, autarquias, associações culturais, desportivas e recreativas ou outras estruturas da comunidade;

g) Supervisão na gestão da medicação;

h) Alimentação;

i) Cuidados de higiene e conforto.

Artigo 50.º

Critérios de admissão

1 — Os critérios de admissão na unidade sócio-ocupacional são, cumulativamente:

a) Perturbação mental e ou perturbação do desenvolvimento e estruturação da personalidade com perturbações nas áreas relacional, ocupacional e ou escolar;

b) Incapacidade psicossocial de grau reduzido ou moderado;

c) Funcionalidade básica conservada ou adquirida em processo de reabilitação anterior, nomeadamente nas áreas da orientação espaço-temporal, mobilidade física e cuidados pessoais;

d) Aceitação do programa de reabilitação, assinado pelo representante legal e pelo adolescente quando com idade igual ou superior a 16 anos;

e) Aceitação do termo de pagamento.

2 — Os adolescentes que se encontrem nas situações previstas no número anterior não podem ser admitidos nas unidades sócio-ocupacionais quando apresentem:

a) Comportamentos que ponham em causa a convivência com os outros utentes ou impossibilitem o trabalho em grupo;

b) Situação atual de abuso ou dependência de substâncias psicotrópicas;

c) Atraso mental com QI muito inferior aferido por avaliação com escalas de Wechsler, exceto nos casos em que se considere que o nível cognitivo se encontra temporariamente prejudicado pela perturbação psiquiátrica.

SECÇÃO III

Equipa de apoio domiciliário

Artigo 51.º

Caracterização

1 — A equipa de apoio domiciliário destina-se a prestar cuidados reabilitativos a crianças e ou adolescentes com idades compreendidas entre os 5 e os 17 anos, que apresentam perturbação mental com défices sócio-cognitivos e ou psicossociais, nomeadamente quando os principais cuidadores apresentam incapacidade psicossocial decorrente de perturbação psiquiátrica crónica.

2 — A equipa de apoio domiciliário abrange situações de continuidade de cuidados subjacentes ao processo de tratamento, provenientes quer de internamento por situação clínica aguda quer de acompanhamento em ambulatório.

3 — A equipa de apoio domiciliário deve preferencialmente estar integrada em estruturas com experiência de intervenção em saúde mental da infância e adolescência.

4 — A intervenção da equipa de apoio domiciliário é definida em estreita articulação com os serviços de saúde mental da infância e adolescência, beneficiando da sua consultoria técnica.

5 — Para assegurar níveis adequados de qualidade dos serviços prestados, a equipa de apoio domiciliário, por referência à capacidade máxima, deve ser constituída por:

a) Enfermeiro, preferencialmente com especialização em saúde mental e psiquiatria;

b) Psicólogo, variante clínica;

c) Assistente social;

d) Técnico da área de reabilitação psicossocial;

e) Ajudante de ação direta.

6 — A equipa assegura oito intervenções domiciliárias por dia.

7 — A equipa de apoio domiciliário funciona todos os dias do ano.

Artigo 52.º

Serviços

A equipa de apoio domiciliário assegura um conjunto de serviços e intervenções:

a) Sensibilização de familiares e de outros cuidadores para as intervenções psicossociais a desenvolver com a criança e ou adolescente;

b) Atividades de psicoeducação e treino de familiares e de outros cuidadores informais na prestação de cuidados à criança e ou adolescente;

c) Apoio no desempenho das atividades básicas da vida diária;

d) Promoção da integração escolar e do acesso a atividades psicoeducativas, lúdicas, desportivas e de estimulação sócio-cognitiva;

e) Supervisão na gestão da medicação.

Artigo 53.º

Critérios de admissão

1 — São critérios de admissão na equipa de apoio domiciliário os seguintes:

a) Perturbação mental com disfunção psicossocial grave e que, pela sua complexidade atual aliada à falta de recursos específicos, comporta riscos a nível do desenvolvimento e funcionamento global;

b) Dificuldades acrescidas no processo de transição para a comunidade de origem após internamento pedopsiquiátrico;

c) Cuidadores com incapacidade psicossocial decorrente, designadamente, de perturbação psiquiátrica crónica, que não lhes permita salvaguardar a evolução favorável da situação clínica da criança e ou adolescente;

d) Situação psicopatológica com necessidade de supervisão e intervenção reabilitativa em meio natural de vida.

2 — São ainda critérios de admissão, cumulativamente:

a) Aceitação do programa de reabilitação, assinado pelo representante legal e pelo adolescente quando com idade igual ou superior a 16 anos;

b) Aceitação do termo de pagamento.

3 — As crianças e adolescentes que se encontrem nas situações previstas no n.º 1 não podem ser admitidas na equipa de apoio domiciliário quando apresentem uma situação atual de abuso ou dependência de substâncias psicotrópicas.

Artigo 53.º-A

Instalações das unidades de cuidados continuados integrados de saúde mental para a infância e adolescência

1 — Os espaços necessários ao desenvolvimento das atividades das unidades de CCISM para a infância e adolescência devem obedecer às condições específicas de instalação previstas no anexo IV à presente portaria, que dela faz parte integrante.

2 — Os espaços necessários ao desenvolvimento das atividades das unidades sócio-ocupacionais de CCISM para a infância e adolescência devem obedecer às condições específicas de instalação previstas no anexo III à presente portaria, que dela faz parte integrante.

ANEXO I

Recursos humanos

Adultos

1 — Residência de Treino de Autonomia (12 lugares):

a) Composição base:

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	10 h/semana
Assistente social	10 h/semana
Psicólogo	10 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	35 h/semana
Monitor	17,5 h/semana
Ajudante de ação direta	168 h/semana

b) Composição p/ complementaridade c/ Unid. Sócio-Ocupacional:

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	10 h/semana
Assistente Social ou Psicólogo	10 h/semana
Monitor	—
Ajudante de ação direta	168 h/semana

2 — Residência Autónoma de Saúde Mental (até 7 lugares):

Assistente Social ou Psicólogo	7 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	—
Trabalhador auxiliar de serviços gerais	5 h/semana

3 — Residência de Apoio Moderado (16 lugares):

a) Composição base:

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	6 h/semana
Assistente social	6 h/semana
Psicólogo	6 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	35 h/semana
Monitor	35 h/semana
Ajudante de ação direta	168 h/semana

b) Composição p/ complementaridade c/ Unid. Sócio-Ocupacional:

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	6 h/semana
Assistente social	6 h/semana
Psicólogo	6 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	—
Ajudante de ação direta	168 h/semana

4 — Residência de Apoio Máximo (24 lugares):

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	112 h/semana
Assistente social	7 h/semana
Psicólogo	—
Técnico da área de reabilitação psicossocial	35 h/semana
Monitor	35 h/semana
Ajudante de ação direta	280 h/semana

5 — Unidade Sócio-Ocupacional (30 lugares):

Psicólogo	17,5 h/semana
Assistente social	17,5 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	70 h/semana
Monitor	70 h/semana

6 — Equipa de Apoio Domiciliário (8 visitas/dia):

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	12 h/semana
Psicólogo	12 h/semana
Assistente social	12 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	20 h/semana
Ajudante de ação direta	120 h/semana

Infância e Adolescência

1 — Residência de Treino de Autonomia (12 lugares) — Tipo A:

Pedopsiquiatra	10 h/semana
Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	168 h/semana
Assistente social	17,5 h/semana
Psicólogo, variante clínica	17,5 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	35 h/semana
Monitor	280 h/semana
Trabalhador auxiliar de serviços gerais	35 h/semana
Motorista	17,5 h/semana

2 — Residência de treino de Autonomia (12 lugares) — Tipo B:

Pedopsiquiatra	10 h/semana
Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	168 h/semana
Assistente social	35 h/semana
Psicólogo	52,5 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	17,5 h/semana
Monitor	280 h/semana
Trabalhador auxiliar de serviços gerais	35 h/semana
Motorista	17,5 h/semana

3 — Residência de Apoio Máximo (12 lugares):

Pedopsiquiatra	10 h/semana
Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	168 h/semana
Assistente social	17,5 h/semana
Psicólogo	17,5 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	70 h/semana
Ajudante de ação direta	392 h/semana
Trabalhador auxiliar de serviços gerais	35 h/semana

4 — Unidade Sócio-Ocupacional (20 lugares):

Assistente social	35 h/semana
Psicólogo	35 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	70 h/semana
Monitor	70 h/semana

5 — Equipa de Apoio Domiciliário (8 visitas/dia):

Enfermeiro com especialidade em saúde mental e psiquiatria	17,5 h/semana
Assistente social	17,5 h/semana
Psicólogo	17,5 h/semana
Técnico da área de reabilitação psicossocial	17,5 h/semana
Ajudante de ação direta	70 h/semana

ANEXO II

CCISM — Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental — Programa Funcional**Unidades Residenciais de CCISM para a população adulta**

Residência de Treino Autonomia/Residência Autônoma/Residência de Apoio Moderado

Residência de Apoio Máximo

1 — Arquitetura:

Os requisitos técnicos seguintes são complementares aos dos regulamentos técnicos legais de arquitetura, com os quais as instalações das unidades também terão de estar conformes.

1.1 — Programa funcional tipo: (especificações mínimas).

Nota prévia

As instalações referidas em seguida consideram:

Residência de Treino de Autonomia — estrutura modular de 6 a 8, para capacidade de 6 a 12 lugares;

Residência Autônoma — estrutura modular de 6 a 8, para capacidade máxima de 7 lugares;

Residência de Apoio Moderado — estrutura modular de 6 a 8, para capacidades 12 a 16 lugares;

Residência de Apoio Máximo — estrutura modular de 6 a 8, para capacidades 12 a 24 lugares.

Área de Acessos:

1 — Entrada principal:

Entrada de serviço (recomendável apenas para Residência Apoio Máximo e Residência Apoio Moderado).

2 — Área de Apoio Técnico e Administrativo:

Gabinete Técnico (terá também funções administrativas nos casos das *Residência Apoio Máximo, Moderado e de Treino de Autonomia*);

Gabinete de Atendimento Social /Sala de Visitas/Sala de Reuniões/*Sala de Atividades Terapêuticas* (caso não existam espaços próprios específicos e dispensável nas Residências Autônomas);
IS.

3 — Área de Saúde (dispensável nas Residências Autônomas):

Gabinete Médico/Enfermagem.

4 — Área de Alojamento:

Quartos (individuais e duplos);
Rouparia (*nas Residências Autônomas e nas de Treino de Autonomia apenas é recomendável*);
IS.

5 — Área de Convívio e Refeições:

Sala de Refeições;
Sala de Estar;
Sala Comum [refeições+estar (em alternativa)];
Espaço para fumadores (opcional);
IS.

6 — Área de Atividades (dispensável nas Residências Autônomas e *nas de Treino de Autonomia*):

Sala de Atividades Ocupacionais;
Sala de Atividades Terapêuticas (não existindo espaço próprio poderá funcionar no Gabinete de Apoio Social);
IS.

7 — Áreas de Serviços:

Cozinha;
Despensa;
Lixos (dispensável nas Residências Autônomas e *nas de Treino de Autonomia*);
Lavandaria (Tratamento de roupas no caso das Residências Autônomas).

8 — Área de Arrumação/Arrecadação (dispensável nas Residências Autônomas *nas de Treino de Autonomia*):

Arrecadação Geral (*Recomendável*);
Arrumação de Produtos de Limpeza.

9 — Área de Apoio ao Pessoal (dispensável nas Residências Autônomas):

Sala de Pessoal;
IS.

1 — Área de Acessos:

1.1 — Destina-se prioritariamente à entrada/saída dos residentes e à receção das respetivas famílias (no caso da residência autónoma e de treino de autonomia destina-se também ao abastecimento da residência, caso não exista entrada de serviço);

1.2 — Esta área inclui a Entrada Principal, Entrada de Serviços (quando aplicável) e os espaços de circulação/comunicação, horizontais ou verticais;

1.3 — A Entrada Principal deve dispor de espaço livre suficiente para permitir a circulação e o fácil encaminhamento das pessoas para o interior/exterior da residência;

1.4 — A Entrada de Serviço, a existir, deve servir o pessoal de serviço na cozinha e na área de tratamento de roupa ou de lavandaria, bem como ao abastecimento da

Residência. Deve permitir acesso a viatura para cargas/descargas e recolha do lixo;

1.5 — A Área de Acessos e Circulações deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Entrada Principal	Entrada/saída dos residentes e respetivas famílias, bem como do pessoal ao serviço na Residência.	4 m ²	Caso comunique diretamente com o exterior do edifício, junto da porta exterior deve existir uma área coberta para proteger as pessoas de condições climáticas adversas. No interior, o espaço da Entrada deve ser demarcado dos compartimentos habitáveis (p.e., sala de estar ou sala de refeições), sendo recomendável que constitua um compartimento autónomo para garantir o isolamento visual e acústico (Vestíbulo/Átrio de entrada). O Vestíbulo/ Átrio de Entrada deve ser o mais humanizado possível e possuir o mobiliário e equipamento adequados ao seu bom funcionamento (p.e., bengaleiro/cabides, recipiente para chapéus de chuva, mesa de apoio, etc.).	
Entrada de Serviço (caso exista e apenas nas residências de apoio máximo e de apoio moderado).	Entrada/saída do pessoal ao serviço na cozinha e na área de tratamento de roupa e deve permitir o abastecimento da Residência.	Deve ser dimensionada em função das necessidades de abastecimento.		

2 — Área de Apoio Técnico e Administrativo:

2.1 — Destina-se a local de trabalho da direção da Residência e do pessoal técnico (nomeadamente, intervenções individuais) e a arquivo administrativo e expediente relacionado com a gestão da residência nos casos das Residência Apoio Máximo, Moderado e de Treino de

Autonomia dado possuir também nestas respostas funções administrativas;

2.2 — Deve localizar-se na proximidade da Entrada Principal;

2.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Gabinete Técnico e Gabinete Administrativo (só no caso das <i>Residência Apoio Máximo, Moderado e de Treino de Autonomia</i>).	Trabalho da direção do estabelecimento e do pessoal técnico. Arquivo administrativo e expediente. Função também de atendimento individual de utentes no caso da residência Autónoma	12 m ²	Deve incluir uma zona para instalação de postos de trabalho individuais. Este espaço pode ser subdividido, de acordo com as necessidades. Deve ser considerada uma área útil de 2 m ² / por posto de trabalho.	Mobiliário que permita a realização de trabalho administrativo e técnico, arrumação de arquivo e atendimento de residentes e familiares. Deverá possuir um ponto de acesso à Internet e um telefone ligado à rede fixa. Deverá ainda no caso da Residência Autónoma possuir armário-farmácia para arrumação de medicamentos.
Gabinete de Atendimento Social Sala de Visitas/ Sala de Reuniões (vide obs.)	Atendimento individual de utentes e atendimento a familiares. A Sala de Visitas é um compartimento destinado a permitir aos residentes receber a visita de familiares num ambiente de privacidade. Este espaço pode ainda ser utilizado como Sala de Reuniões.	12 m ² No caso de ter a função de sala de atividades terapêuticas recomenda-se uma área superior.	Considera-se que este espaço não deve ser opcional, tanto mais que é importantíssimo um espaço próprio para diligências e atendimento na área social, tanto de utentes como de famílias.	Pode ser usado também como sala de atividades/apoios terapêuticos. Deve ser um espaço acolhedor e informal, que facilite a comunicação entre os utilizadores. É recomendável que estejam previstos dois compartimentos distintos para as duas funções. Deve dispor de mesa, cadeiras, sofás, etc. É recomendável que este espaço disponha de um telefone com ligação à rede fixa, de modo a garantir a privacidade dos contactos dos residentes.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
I.S.		2,72 m ² 1,60 m (parede onde está instalada a sanita) x 1,70 m.	A Instalação Sanitária que serve esta área deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada.	O equipamento mínimo a considerar na Instalação Sanitária é de lavatório e sanita, ambos preparados para utilização por pessoas com mobilidade condicionada.

3 — Área de Saúde (Dispensável nas Residências Autónomas):

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Gabinete Médico/Enfermagem.	Acesso a cuidados médicos gerais e da especialidade de psiquiatria. Cuidados diários de enfermagem. Fornecimento e administração de meios terapêuticos.	9 m ²		Equipamento Fixo: Lavatório com água corrente. Equipamento móvel: Maca, secretária com cadeira Armário-farmácia para arrumação de medicamentos.

4 — Área de Alojamento:

4.1 — Destina-se a descanso/repouso dos residentes;

4.2 — Deve localizar-se em sector de acesso restrito, afastado das atividades e equipamentos ruidosos;

4.3 — Os quartos devem obedecer aos seguintes requisitos:

Ter um ambiente agradável;

Ter ventilação e iluminação naturais e dispor de sistemas de regulação da entrada de luz natural;

Ter condições que permitam aos residentes manter consigo objetos pessoais;

Os quartos devem ser servidos por percurso acessível e adaptável para alojar residentes com mobilidade condicionada;

4.4 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Quartos individuais ...	1 cama	10 m ²	Deve existir, pelo menos, 1 quarto individual nas Residências de Treino de Autonomia e Residências Autónomas; 2 quartos individuais nas Residências de Apoio Moderado e 3 quartos individuais nas Residências de Apoio Máximo. Em, pelo menos um destes quartos, deverá poder inscrever-se, de um dos lados da cama, uma área livre de 1,5 m de diâmetro. Do outro lado, deverá ter uma largura mínima de 0,90 m. No topo livre da cama deve estar previsto um espaço de circulação de largura mínima de 1 metro.	Os quartos devem ser equipados, no mínimo, com camas, roupeiros e mesas-de-cabeceira individuais. Nos quartos as camas e roupeiros devem ser acessíveis.
Quartos duplos	2 camas.	16 m ²	Em, pelo menos um destes quartos nas Residências Autónomas e nas de Treino de Autonomia e em dois nas Residências de Apoio Moderado e nas Residências de Apoio Máximo, a distância entre camas deve ser igual ou superior a 0,90 m. Deverá poder inscrever-se, a um dos lados de uma das camas, uma área livre de 1,5 m de diâmetro e do outro lado da outra cama 0,60 m.	

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
			No topo livre da cama deve estar previsto um espaço de circulação de largura mínima de 1 metro.	
Instalação Sanitária . . .		4,5 m ² (2,15 m x 2,10 m) (Instalação Sanitária completa)	As Instalações Sanitárias que servem esta área devem ser instalações completas e existir na proporção mínima de uma por cada 2 residentes.	O equipamento mínimo das Instalações Sanitárias que servem os Quartos deve ser composto por lavatório, sanita, bidé e base de duche.
Instalação Sanitária acessível.		5,6 m ² (Instalação Sanitária completa e acessível (prevê zona de manobra de 360°).	Obrigatoriamente, pelo menos uma das instalações sanitárias deve ser servida por percurso acessível, possuir ajudas técnicas de apoio e localizar-se na proximidade dos quartos.	As instalações sanitárias completas servidas por percurso acessível devem satisfazer as seguintes condições: a) Ser equipada com um lavatório, uma sanita, um bidé e uma base de duche acessível; b) A disposição dos aparelhos sanitários e as características das paredes devem permitir a colocação de barras de apoio; c) Após a colocação do equipamento sanitário conforme a legislação em vigor, deve sobrar área de pavimento livre que permita inscrever uma zona de manobra para a rotação de 360°; d) É recomendável que o equipamento sanitário não se sobreponha à zona de manobra definida na alínea anterior, mesmo que tenham rebordos elevados ou não possuam diferença de nível do pavimento.
Rouparia.	Arrumo roupas	3 m ²	Em compartimento próprio ou em armários/roupieiros nos corredores de acesso aos quartos.	

5 — Área de convívio e refeições:

5.1 — Destina-se ao convívio e lazer e à tomada de refeições correntes pelos residentes e no caso das residências Apoio Máximo, Moderado e de Treino de Autonomia, pelo pessoal ao serviço na Residência;

5.2 — Todas as salas devem possuir ventilação e iluminação naturais através de vãos praticados nas paredes em comunicação direta com o exterior;

5.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Refeições	A Sala de Refeições destina-se à tomada de refeições pelos clientes, não pode ser local de passagem para outros espaços.	15 m ² (e 2,5 m ² /utilizador)	As Salas de Refeições de grandes dimensões devem ser evitadas; a existirem, devem disponibilizar zonas diversificadas, separadas entre si. Deve comunicar diretamente com a copa de distribuição de alimentos quando aplicável. Deve possuir boas condições acústicas e franca ligação visual com o exterior. Pelo menos, uma Sala de Refeições ou a única sala de refeições caso apenas essa exista, deve ser servida por percurso acessível.	A Sala de Refeições deve estar equipada com: Lugares sentados e mesas para todos os residentes e pessoal ao serviço; Bancadas auxiliares para poisar louça, talheres, e outros objetos (exceção feita às residências autónomas).

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Estar.	A Sala de Estar é um local onde a generalidade dos residentes passa grande do tempo livre.	15 m ² (e 2,5 m ² /utilizador)	Pelo menos, uma Sala de Estar ou a única sala de estar caso apenas essa exista, deve ser servida por percurso acessível.	Deve ser dada especial atenção à seleção do respetivo mobiliário e à decoração do espaço, por forma a fomentar o convívio e a sociabilidade bem como a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses das pessoas que a frequentam. A Sala de Estar, à semelhança dos espaços de estar nas habitações familiares, deve dispor de aparelhos de áudio/ vídeo e de jogos de mesa. É ainda recomendável que disponham de estantes para a colocação de livros e revistas.
<i>Sala Comum (em alternativa).</i>		24 m ² (e 5 m ² /pessoa)	A Sala de Estar e a Sala de Refeições podem ser substituídas por uma Sala Comum, devendo esta proporcionar zonas acolhedoras e diversificadas, dedicadas a atividades tais como jogar (jogos de mesa), conversar, ouvir música, ver televisão, etc., e incluir uma zona destinada a refeições.	
Instalações sanitárias . . .		2 m ² (Instalação Sanitária simples).	Estas instalações sanitárias, exceção feita às residências autónomas, podem ser dispensadas desde que haja proximidade entre esta área e as instalações sanitárias equivalentes previstas para a Área de Atividades.	Nas Instalações Sanitárias simples, o equipamento mínimo a considerar é de lavatório e sanita.
		2,72 m ² 1,60 (parede onde está instalada a sanita) x 1,70 (Instalação Sanitária simples acessível).	Lavatório e sanita acessíveis	Na instalação sanitária preparada para utilização por pessoas com mobilidade condicionada, o lavatório deve ser de poleia e a sanita deve ser centrada.
<i>Espaço para fumadores (opcional).</i>				

6 — Área de Atividades (Dispensável nas residências Autónomas e nas de Treino de Autonomia):

6.1 — Destina-se à realização de atividades a desenvolver pelos clientes;

6.2 — Todas as salas devem possuir ventilação e iluminação naturais através de vãos praticados nas paredes em comunicação direta com o exterior;

6.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Atividades Ocupacionais.	Realização de atividades de reabilitação psicossocial.	16 m ²		A Sala de Atividades Ocupacionais deve ser flexível por forma a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses dos residentes. Pelo menos, uma sala deve dispor de bancada de trabalho com ponto de água.
Sala de Atividades Terapêuticas (vide obs.).	Realização de atividades terapêuticas.	16 m ²	Este espaço poderá funcionar no espaço destinado ao Gabinete de Apoio Social	Deve ser flexível por forma a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses dos residentes.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m²	Obs.	Equipamento
Instalações sanitárias . . .		2 m² (Instalação Sanitária simples). 2,72 m² (Instalação Sanitária simples acessível).	Devem separadas por sexo e, pelo menos, uma delas deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada. Estas instalações sanitárias podem ser dispensadas desde que haja proximidade entre esta área e as instalações sanitárias equivalentes previstas para a Área de Convívio e Refeições.	

7 — Áreas de Serviços:

7.1 — Cozinha: Destina-se à preparação e confeção de alimentos e deve satisfazer a legislação em vigor, com destaque para o Regulamento da Higiene dos Géneros Alimentícios;

7.2 — Lavandaria ou Tratamento de Roupas, conforme o caso: Destina-se essencialmente à lavagem e secagem do vestuário dos residentes e da roupa utilizada na Residência. Pode ter localização periférica aos espaços nucleares da Residência (p. e. corpos anexos);

7.3 — Os serviços podem ser contratados, exceção feita às Residências Autónomas;

7.4 — Caso a Residência recorra à confeção de alimentos no exterior, a Cozinha pode ser simplificada, devendo,

contudo, dispor do espaço necessário para proceder, em condições de higiene e de bom funcionamento, à preparação de pequenas refeições e à receção e armazenamento das refeições principais, respetivo aquecimento e posterior distribuição, bem como lavagem da louça;

(Não aplicável às Residências Autónomas);

7.5 — Em Residências com mais do que uma estrutura modular, deve dispor, no mínimo em cada uma, de um espaço com as funcionalidades previstas nos números anteriores desde que as estruturas não sejam construtivamente interligadas;

(Não aplicável às Residências Autónomas);

7.6 — Devem ser previstos os seguintes espaços:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m²	Obs.	Equipamento
Cozinha	Destina-se à preparação e confeção de alimentos, bem como à lavagem de loiça e utensílios de cozinha. Deve ser organizada em cinco zonas: Zona de Higienização de manipuladores; Zona de Preparação de alimentos; Zona de Confeção de alimentos; Zona de Lavagem de loiça e de utensílios de cozinha; Zona de Distribuição das refeições. As diferentes zonas podem ser de carácter não obrigatório, sendo que sempre que não exista diferenciação espacial de cada uma das zonas, as tarefas inerentes às mesmas sejam executadas em tempos diferentes e intervaladas por procedimentos de higiene adequados.	12 m² (Até 8 refeições). Acresce cerca de 0,40 m² por cada refeição a mais confeccionada em simultâneo. 10 m², no caso das Residências Autónomas.	Não sendo obrigatório efetuar uma separação rígida entre as zonas referidas, é recomendável haver alguma individualização entre elas, de modo a facilitar o trabalho. A Cozinha deve possuir boas condições de higiene, ventilação e renovação do ar. A Cozinha deve satisfazer as seguintes condições: Após a instalação das bancadas, deve existir um espaço livre que permita inscrever uma zona de manobra de 360°; A distância entre bancadas ou entre as bancadas e as paredes não deve ser inferior a 1,1 m; O posicionamento das diversas zonas que integram a cozinha, sempre que exista, deve permitir estabelecer o princípio do circuito de «marcha em frente». As cozinhas das Residências Autónomas e das Residências de Treino de Autonomia devem apenas obedecer às regras exigidas para habitação familiar.	A Cozinha deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao número de refeições a confeccionar. Sempre que exista diferenciação espacial das várias zonas, a Cozinha deve incluir: Bancadas e cubas de lavagem dos alimentos (Zona de Preparação); Bancada de apoio e equipamentos de confeção, localizados sob o equipamento de exaustão (Zona de Confeção); Bancada para receção de loiça suja, recipiente para resíduos, cuba(s) de lavagem de loiça e utensílios e máquina de lavar loiça (Zona de Lavagem); Bancada, com prateleiras e gavetas, para a pré-distribuição dos pratos. Caso não exista diferenciação de zonas, a cozinha deve pelo menos incluir bancadas, cubas, equipamentos de confeção e exaustão. Mobiliário (armários, prateleiras, gavetas) e equipamento de frio (frigorífico, arca congeladora, etc.) para armazenagem e conservação de géneros alimentícios. Armários para arrumação separada de utensílios, aparelhos e produtos utilizados na higiene e limpeza da cozinha.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Despensa	Destina-se à receção e armazenamento dos produtos alimentares para o consumo da Residência.	3 m ² Podendo na Residência Autónoma ser substituída por armário despenseiro.		
Lixos		1,5 m ² (dispensável na Residência autónoma e nas de Treino de Autonomia).	Deverá ter ligação direta ao exterior.	
Lavandaria ou Tratamento de Roupa (Residência Autónoma).	<i>Destina-se à lavagem e secagem do vestuário dos residentes e da roupa utilizada na Residência. Deve ser composta, no mínimo, pelas seguintes zonas:</i> Zona húmida: Depósito de Roupa Suja; Zona de Lavagem; Zona de Secagem. Zona seca: Zona de Passagem a ferro; Zona de Armazenamento. No caso da residência Autónoma (tratamento de roupa) exige-se apenas que seja autonomizada da Cozinha	6 m ² (Até 12 residentes). <i>Acresce cerca de 0,50 m² por cada cama a mais.</i> No caso da Residência Autónoma (tratamento de roupa) não é exigível uma área mínima.	É recomendável a existência de um estendal ao ar livre. A Lavandaria deve possuir boas condições de higiene, ventilação e renovação do ar.	<i>Esta área deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao tratamento da roupa, de forma automática, incluindo:</i> a) Depósitos para receção de roupa suja; b) Máquina(s) de lavar e de secar roupa (poderá ser prescindível caso se recorra ao tratamento de roupas no exterior); c) Depósitos, armários e prateleiras para guardar a roupa lavada. No caso da Residência Autónoma (tratamento de roupa) o espaço deverá garantir também instalação de armários para arrumação separada de utensílios, aparelhos e produtos utilizados na higiene e limpeza.

8 — Área de Arrumação/Arrecadação (Dispensável nas Residências Autónomas e nas Residências de Treino de Autonomia):

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Arrecadação Geral		10 m ²	<i>Este espaço deve:</i> Ser fechado à chave; Permitir um adequado controlo dos materiais inflamáveis ou perigosos; Assegurar a facilidade de limpeza e a renovação de ar natural e/ou forçado.	Deve dispor de estantes, armários e sistemas de armazenamento diversos, adequados aos materiais, produtos, equipamentos, etc., neles armazenados.
Arrumação de Produtos de Limpeza.		2 m ²	<i>Este espaço deve:</i> Ser fechado à chave; Permitir um adequado controlo dos materiais inflamáveis ou perigosos; Assegurar a facilidade de limpeza e a renovação do ar, natural e/ou forçada Pode não ser um compartimento e funcionar em armário devidamente fechado.	Deve dispor de estantes, armários e sistemas de armazenamento diversos, adequados aos materiais, produtos, equipamentos, etc., neles armazenados.

9 — Área de Apoio ao Pessoal (Dispensável nas Residências Autónomas:

Designação	Função do Compartimento	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Pessoal	Estar/ Eventual função de descanso. É recomendável que se localize na proximidade da área de Alojamento, para apoio ao pessoal que faz a vigilância noturna.	10 m ²	Deve incluir uma zona para arrumação de roupa e de objetos de uso pessoal.	A Sala do Pessoal deve dispor, no mínimo, de uma mesa e cadeiras em número suficiente para as pessoas que a utilizam em simultâneo e de armários individuais com fechadura. Deve também dispor de sofá-cama para situação de recurso.
Instalações sanitárias . . .		3 m ²	<i>A Instalação Sanitária pode localizar-se próximo da Sala do Pessoal ou das áreas de maior permanência do pessoal</i> <i>Esta instalação sanitária pode ser uma instalação simples e deve ser de utilização exclusiva.</i>	A Instalação Sanitária para o pessoal deve dispor, no mínimo, de lavatório e sanita.
		3,5 m ²		No caso de se justificar o duche

Requisitos Técnicos Transversais a todas as Tipologias**1 — Localização e Instalação:**

O Edifício deve inserir-se numa zona habitacional do aglomerado urbano, com fácil acesso;

O Edifício deve situar-se em zona que possua infra-estruturas de saneamento básico, com ligação à linha de energia elétrica, telefone e rede de água;

O Edifício deve estar adequadamente afastado de zonas industriais poluentes, ruidosas ou insalubres, bem como outras que possam por em causa a integridade dos utentes;

Os pisos situados abaixo do nível do solo, se existirem, devem destinar-se exclusivamente aos serviços de apoio e/ou estacionamento, salvo se ficarem garantidas as corretas condições de iluminação e ventilação naturais;

O Edifício deve possuir boa exposição solar;

Todos os compartimentos de permanência de utentes/pessoal devem possuir iluminação e ventilação naturais;

Devem estar asseguradas as condições adequadas de acesso e evacuação fácil e rápida em caso de emergência. Devem ser contemplados os requisitos mínimos de segurança contra incêndios sem prejuízo de que seja efetuada a avaliação pela ANPC (Autoridade Nacional de Proteção Civil);

Os compartimentos onde existam postos de trabalho devem possuir um pé direito livre mínimo de 3,00 m (em casos de obras de remodelação/adaptação será tolerado um pé direito mínimo de acordo com o RGEU);

O Edifício deve estar dotado de pelo menos um percurso acessível que proporcione o acesso seguro e confortável a pessoas com mobilidade condicionada entre a via pública, o local de entrada/saída principal e todos os espaços interiores e exteriores que o constituem;

A verificação do Plano de Acessibilidades deverá garantir que se verifique a fácil mobilidade dos residentes nos espaços onde circulam e permanecem;

O edifício deve usar especificamente equipamentos elétricos e não a gás.

2 — Orientações Técnicas:

Deve existir pelo menos um percurso acessível entre a porta da Entrada Principal da Residência e os seguintes espaços e compartimentos, caso existam:

- a) Gabinete de Apoio Social/Sala de Visitas/Reuniões;
- b) Gabinete Técnico e Administrativo;
- c) Sala de Estar;
- d) Sala de Refeições;
- e) Cozinha;
- f) Quartos;
- g) Instalações Sanitárias (uma simples e uma completa na proximidade dos quartos);

As áreas mínimas dos espaços de circulação e comunicação interna são definidos em função das opções do projeto. Contudo, no geral os corredores devem ter uma largura não inferior a 1,20 m, à exceção dos troços com extensão não superior a 1,50 m que podem ter uma largura não inferior a 0,90 m, caso não deem acesso a portas laterais de espaços acessíveis;

Se existirem escadas interiores que deem acesso a compartimentos habitáveis e se não existirem rampas ou dispositivos mecânicos de elevação alternativos, devem ser satisfeitas as seguintes condições:

- a) A largura dos lanços, dos patamares e dos patins não pode ser inferior a 1,20 m;
- b) Os patamares superior e inferior devem ter uma profundidade, medida no sentido do movimento, não inferior a 1,20 m;

As mudanças de nível dos pavimentos de um piso são vencidas por rampas, ascensores (mínimo de 1,40 m de profundidade por 1,10 m de largura) ou plataformas elevatórias;

Se existirem rampas que façam parte do único percurso de acesso a compartimentos habitáveis, estas devem ter uma largura não inferior a 1,20 m e inclinação não superior a 6 % ou a 8 % para desníveis inferiores a 0,40 m e projeções horizontais não superiores a 5,00 m;

O percurso acessível no interior da Residência deve satisfazer as seguintes exigências:

- a) Junto à porta de entrada/saída da Residência deve ser possível inscrever uma zona de manobra para rotação de 360°;

b) Os corredores e outros espaços de circulação horizontal devem ter uma largura não inferior a 1,20 m; podem existir troços dos corredores e de outros espaços de circulação horizontal com uma largura não inferior a 0,90 m, se tiverem uma extensão não superior a 1,50 m e se não derem acesso lateral a portas de compartimentos acessíveis;

c) Os vãos de porta dos compartimentos servidos pelo percurso acessível devem ter uma largura útil não inferior a 0,77 m, sendo recomendável a largura útil de 0,87 m. Os dispositivos de operação das portas devem ser de muleta, com contorno final;

A porta de entrada/saída do equipamento deve possuir uma largura útil não inferior a 0,87 m, e abrir no sentido da evacuação. Todos os vãos interiores das portas devem possuir uma largura não inferior a 0,77 m, medidas entre a face da folha da porta quando aberta e o batente ou guarnição do lado oposto;

Caso o edifício possua mais do que um piso, a comunicação entre pisos deve efetuar-se através de mecanismos de comunicação vertical alternativos às escadas;

O equipamento deve contemplar um espaço reservado no mínimo para um lugar para veículos em que um dos ocupantes seja uma pessoa com mobilidade condicionada.

3 — O equipamento deverá respeitar a legislação em vigor, nomeadamente a relativa:

- a) Regulamento Geral das Edificações Urbanas;
- b) Às condições de acessibilidade a satisfazer no projeto e na construção de espaços públicos, equipamentos coletivos e edifícios públicos e habitacionais;
- c) Higiene e Segurança nos locais de trabalho;
- d) Segurança, Higiene e Saúde;
- e) Sistema Nacional de Certificação Energética e da Qualidade do Ar Interior nos Edifícios;
- f) Regulamento dos Sistemas Energéticos e climatização de edifícios;
- g) Regulamento das Características de Comportamento Térmico dos Edifícios;
- h) Regulamento de Segurança Contra Incêndios;
- i) Regulamento que estabelece as condições de segurança nos espaços de jogos.

ANEXO III

CCISM — Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental — Programa Funcional

Unidades Sócio-Ocupacionais para a população adulta e para a infância e adolescência

1 — Arquitetura:

Os requisitos técnicos seguintes são complementares aos dos regulamentos técnicos legais, de arquitetura, com os quais as instalações das unidades também terão de estar conformes.

1.1 — Programa funcional tipo: (especificações mínimas).

Nota prévia:

As instalações referidas de seguida consideram uma capacidade máxima de:

- 30 utentes por dia — Adultos;
- 20 utentes por dia — Adolescentes (13 aos 17 anos).

1 — Área de Acessos:

Entrada principal.

2 — Área de Apoio Técnico e Administrativo:

Gabinete Técnico e Administrativo;
Gabinete de Atendimento Social/Intervenções Individuais.

3 — Área de Refeições e Multiusos:

Sala de Refeições e multiusos;
Sala de Estar;
Espaço para fumadores (opcional e exclusivamente nos adultos);
IS.

4 — Área de Atividades:

Sala de Terapias Expressivas I (possibilidade de utilização de ponto de água);
Sala de Terapias Expressivas II (possibilidade de rede informática);
Sala de Atividades de Grupo;
Sala de Atividades com familiares e outros cuidadores (caso exclusivo para adolescência);
IS.

5 — Áreas de Serviços:

Cozinha;
Copa/Cozinha Terapêutica;
Despensa;
Lixos;
Tratamento de Roupas.

6 — Área de Arrumação/Arrecadação:

Arrecadação Geral (*Recomendável*);
Arrumação de Produtos de Limpeza.

7 — Área de Apoio ao Pessoal:

Sala de Pessoal/Vestiário;
IS.

Sempre que possível deverá existir um espaço exterior, onde se possam desenvolver atividades de jardinagem/horticultura.

1 — Área de Acessos:

1.1 — Destina-se prioritariamente à entrada/saída, ao abastecimento da unidade e à deslocação entre os compartimentos;

1.2 — Esta área inclui a Entrada Principal e os espaços de circulação/comunicação, horizontais ou verticais;

1.3 — A Entrada Principal deve dispor de espaço livre suficiente para permitir a circulação e o fácil encaminhamento das pessoas para o interior/exterior;

1.4 — A Área de Acessos e Circulações deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área útil (mínima) m²	Obs.	Equipamento
Entrada Principal	Entrada/saída dos utentes, bem como do pessoal.	4 m²	Caso comunique diretamente com o exterior do edifício, junto da porta exterior deve existir uma área coberta para proteger as pessoas de condições climatéricas adversas. No interior, o espaço da entrada deve ser demarcado dos compartimentos habitáveis (p.e., sala de estar ou sala de refeições), sendo recomendável que constitua um compartimento autónomo para garantir o isolamento visual e acústico (Vestíbulo/Átrio de entrada). O Vestíbulo/ Átrio de Entrada deve ser o mais humanizado possível e possuir o mobiliário e equipamento adequados ao seu bom funcionamento (p.e., bengaleiro/cabides, recipiente para chapéus de chuva, mesa de apoio, etc.).	

2 — Área de Apoio Técnico e Administrativo:

2.1 — Destina-se a local de trabalho pessoal técnico e do pessoal administrativo;

2.2 — Deve localizar-se na proximidade da Entrada Principal;

2.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Útil I (mínima) m²	Obs.	Equipamento
Gabinete Técnico/Administrativo.	Trabalho da direção do estabelecimento e do pessoal técnico. Arquivo administrativo e expediente.	12 m²	Deve incluir uma zona para instalação de postos de trabalho individuais. Este espaço pode ser subdividido, de acordo com as necessidades. Deve ser considerada uma área útil de 2 m²/ por posto de trabalho.	Mobiliário que permita a realização de trabalho técnico, arrumação de arquivo. Deverá possuir um ponto de acesso à Internet e um telefone ligado à rede fixa. Deverá também possuir um armário-farmácia para arrumação de medicamentos.
Gabinete de Atendimento Social.	Atendimento individual de utentes e familiares ou cuidadores.	12 m²		Poderá também servir para situações de terapias/apoios mais individualizadas.
I.S.		2,72 m² 1,60 (parede onde está instalada a retrete) x 1,70.	Instalação Sanitária que serve esta área deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada.	O equipamento mínimo a considerar na Instalação Sanitária é de lavatório e retrete, ambos preparados para utilização por pessoas com mobilidade condicionada.

3 — Área de Refeições e Multiusos:

3.1 — Destina-se à tomada de refeições correntes pelos utentes, podendo ser ocasionalmente adequada a outras funções;

3.2 — Devem possuir ventilação e iluminação naturais adequadas;

3.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Útil (mínima) m²	Obs.	Equipamento
Sala de Refeições/ Multiusos.	A Sala de Refeições destina-se à tomada de refeições pelos utentes, não pode ser local de passagem para outros espaços.	15 m² (e 2,5 m²/utilizador)	Deve possuir boas condições acústicas e franca ligação visual com o exterior. Deve ser servida por percurso acessível.	A Sala de Refeições deve estar equipada com: Lugares sentados e mesas para todos os utentes.

Designação	Função	Área Útil (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Estar.		12 m ²	A Sala de Estar deve ser servida por percurso acessível.	
Instalações sanitárias . . .		2,72 m ² 1,60 m (parede onde está instalada retrete) x 1,70 m (Instalação Sanitária simples acessível).		Nas Instalações Sanitárias simples, o equipamento mínimo a considerar é de lavatório e retrete. O lavatório deve ser de poleia e a retrete centrada.
		4,81 m ²	Lavatório, retrete e base de duche acessíveis.	Na instalação sanitária preparada para utilização por pessoas com mobilidade condicionada, o lavatório deve ser de poleia e a retrete deve ser centrada e a base de duche rebaixada/rampeada.

4 — Área de Atividades:

4.1 — Destina-se à realização de atividades a desenvolver pelos clientes;

4.2 — Todas as salas devem possuir ventilação e iluminação naturais através de vãos praticados nas paredes em comunicação direta com o exterior;

4.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Útil (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Salas de Terapias Expressivas I.	Realização de terapias expressivas.	16 m ²		A Sala de Terapias Expressivas I deve ser flexível por forma a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses dos utentes. Deve dispor de bancada de trabalho com ponto de água.
Salas de Terapias Expressivas II.	Realização de terapias expressivas.	16 m ²		A Sala de Terapias Expressivas II deve ser flexível por forma a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses dos utentes. Deve dispor de bancada de trabalho com possibilidade de rede informática.
Sala de Atividades de Grupo.		20m ²		
Sala de Atividades com familiares e outros cuidadores.		16 m ²	Exclusiva das Unidades para adolescência. Pode funcionar num outro espaço.	
Espaço de Contenção. . .		12 m ²	Pode não ser de uso exclusivo; o mesmo espaço que o gabinete de atendimento social, por exemplo.	
Instalações sanitárias . . .		2 m ² (Instalação Sanitária simples) 2,72 m ² (Instalação Sanitária simples acessível)	Esta instalação sanitária pode ser dispensada desde que haja proximidade entre esta área e as instalações sanitárias equivalentes previstas para a área de Refeições e Multiusos.	

5 — Áreas de Serviços:

5.1 — Cozinha: destina-se à preparação e confeção de alimentos e deve satisfazer a legislação em vigor, com destaque para o Regulamento da Higiene dos Géneros Alimentícios;

5.2 — Tratamento de Roupas: destina-se à lavagem e secagem da roupa utilizada na unidade e eventualmente do vestuário dos utentes. Pode ter localização periférica (anexo);

5.3 — Devem ser previstos os seguintes espaços:

Designação	Função	Área Útil (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Cozinha	Destina-se à preparação e confeção de alimentos, bem como à lavagem de loiça e utensílios de cozinha. As tarefas inerentes ao espaço devem ser executadas em tempos diferentes e intervaladas por procedimentos de higiene adequados, sempre que não exista diferenciação espacial de cada uma das zonas.	10 m ²	Não sendo obrigatório efetuar uma separação rígida entre as zonas referidas, é recomendável haver alguma individualização entre elas, de modo a facilitar o trabalho. A Cozinha deve possuir boas condições de higiene, ventilação e renovação do ar. A Cozinha deve satisfazer as seguintes condições: Após a instalação das bancadas, deve existir um espaço livre que permita inscrever uma zona de manobra de 360°; A distância entre bancadas ou entre as bancadas e as paredes não deve ser inferior a 1,1 m.	<i>A Cozinha deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao número de refeições a confeccionar. A Cozinha deve incluir:</i> Bancadas e cubas de lavagem dos alimentos; Mobiliário (armários, prateleiras, gavetas) e equipamento de frio para armazenagem e conservação de géneros alimentícios; Armários para arrumação separada de utensílios, aparelhos e produtos utilizados na higiene e limpeza da cozinha.
Copa/Cozinha Terapêutica.	Destina-se a atividades de treino e culinária terapêutica.	6 m ²	A Cozinha Terapêutica deve ser servida por percurso acessível.	
Despensa	Destina-se ao armazenamento dos produtos alimentares destinados ao consumo da unidade.		Pode ser substituída por armário despenseiro	
Tratamento de Roupas	Destina-se à utilização esporádica para lavagem e secagem do vestuário dos utentes e da roupa utilizada na unidade.			

6 — Área de Arrumação/Arrecadação:

Designação	Função	Área Útil (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Arrumação de Produtos de Limpeza.		2 m ²	<i>Este espaço deve:</i> Ser fechado à chave; Permitir um adequado controlo dos materiais inflamáveis ou perigosos; Assegurar a facilidade de limpeza e a renovação do ar, natural e/ou forçada. Pode não ser um compartimento e funcionar em armário devidamente fechado.	Deve dispor de estantes, armários e sistemas de armazenamento diversos, adequados aos materiais, produtos, equipamentos, etc., neles armazenados.

7 — Área de Apoio ao Pessoal:

Designação	Função do Compartimento	Área Útil (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Pessoal/Vestiário	Estar/eventualmente também função de descanso.	10 m ²	Deve incluir uma zona para arrumação de roupa e de objetos de uso pessoal.	A Sala do Pessoal deve dispor, no mínimo, de uma mesa e cadeiras em número suficiente para as pessoas que a utilizam em simultâneo e de armários individuais com fechadura.

Designação	Função do Compartimento	Área Útil (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Instalações sanitárias . . .		3 m ²	<i>A Instalação Sanitária pode localizar-se próximo da Sala do Pessoal ou das áreas de maior permanência do pessoal. Esta instalação sanitária pode ser uma instalação simples e deve ser de utilização exclusiva.</i>	A Instalação Sanitária para o pessoal deve dispor, no mínimo, de lavatório e retrete.
		3,5 m ²		No caso de se justificar o duche

Requisitos Técnicos Transversais a todas as Tipologias

1 — Localização e Instalação:

O Edifício deve inserir-se numa zona habitacional do aglomerado urbano, com fácil acesso;

O Edifício deve situar-se em zona que possua infra-estruturas de saneamento básico, com ligação à linha de energia elétrica, telefone e rede de água;

O Edifício deve estar adequadamente afastado de zonas industriais poluentes, ruidosas ou insalubres, bem como outras que possam por em causa a integridade dos utentes;

Os pisos situados abaixo do nível do solo, se existirem, devem destinar-se exclusivamente aos serviços de apoio e/ou estacionamento, salvo se ficarem garantidas as corretas condições de iluminação e ventilação naturais;

O Edifício deve possuir boa exposição solar;

Todos os compartimentos de permanência de utentes/pessoal devem possuir iluminação e ventilação naturais;

Devem estar asseguradas as condições adequadas de acesso e evacuação fácil e rápida em caso de emergência. Devem ser contemplados os requisitos mínimos de segurança contra incêndios sem prejuízo de que seja efetuada a avaliação pela ANPC (Autoridade Nacional de Proteção Civil);

Os compartimentos onde existam postos de trabalho devem possuir um pé direito livre mínimo de 3,00 m (em casos de obras de remodelação/adaptação será tolerado um pé direito mínimo de acordo com o RGEU);

O Edifício deve estar dotado de pelo menos um percurso acessível que proporcione o acesso seguro e confortável a pessoas com mobilidade condicionada entre a via pública, o local de entrada/saída principal e todos os espaços interiores e exteriores que o constituem;

A verificação do Plano de Acessibilidades deverá garantir que se verifique a fácil mobilidade dos residentes nos espaços onde circulam e permanecem;

O edifício deve usar especificamente equipamentos elétricos e não a gás.

2 — Orientações Técnicas:

Deve existir pelo menos um percurso acessível entre a porta da Entrada Principal da unidade e os seguintes espaços e compartimentos, caso existam:

- Gabinete Técnico e Administrativo;
- Sala de Refeições e Multiusos;
- Salas de Terapias;
- Cozinha;
- Instalações Sanitárias (uma simples e uma completa);

As áreas úteis mínimas dos espaços de circulação e comunicação interna são definidos em função das opções do projeto. Contudo, no geral os corredores devem ter uma largura não inferior a 1,20 m, à exceção dos troços com extensão não superior a 1,50 m que podem ter uma largura não inferior a 0,90 m, caso não deem acesso a portas laterais de espaços acessíveis;

Se existirem escadas interiores que deem acesso a compartimentos habitáveis e se não existirem rampas ou dispositivos mecânicos de elevação alternativos, devem ser satisfeitas as seguintes condições:

- A largura dos lanços, dos patamares e dos patins não pode ser inferior a 1,20 m;
- Os patamares superior e inferior devem ter uma profundidade, medida no sentido do movimento, não inferior a 1,20 m;

As mudanças de nível dos pavimentos de um piso são vencidas por rampas, ascensores (mínimo de 1,40 m de profundidade por 1,10 m de largura) ou plataformas elevatórias:

Se existirem rampas que façam parte do único percurso de acesso a compartimentos habitáveis, estas devem ter uma largura não inferior a 1,20 m e inclinação não superior a 6 % ou a 8 % para desníveis inferiores a 0,40 m e projeções horizontais não superiores a 5,00 m;

O percurso acessível no interior da unidade deve satisfazer as seguintes exigências:

- Junto à porta de entrada/saída da unidade deve ser possível inscrever uma zona de manobra para rotação de 360°;
- Os corredores e outros espaços de circulação horizontal devem ter uma largura não inferior a 1,20 m; podem existir troços dos corredores e de outros espaços de circulação horizontal com uma largura não inferior a 0,90 m, se tiverem uma extensão não superior a 1,50 m e se não derem acesso lateral a portas de compartimentos acessíveis;

c) Os vãos de porta dos compartimentos servidos pelo percurso acessível devem ter uma largura útil não inferior a 0,77 m, sendo recomendável a largura útil de 0,87 m. Os dispositivos de operação das portas devem ser de muleta, com contorno final;

A porta de entrada/saída do equipamento deve possuir uma largura útil não inferior a 0,87 m, e abrir no sentido da evacuação. Todos os vãos interiores das portas devem

possuir um largura não inferior a 0,77 m, medidas entre a face da folha da porta quando aberta e o batente ou guarinição do lado oposto;

Caso o edifício possua mais do que um piso, a comunicação entre pisos deve efetuar-se através de mecanismos de comunicação vertical alternativos às escadas;

O equipamento deve contemplar um espaço reservado no mínimo para um lugar para veículos em que um dos ocupantes seja uma pessoa com mobilidade condicionada.

3 — O equipamento deverá respeitar a legislação em vigor, nomeadamente a relativa:

- a) Regulamento Geral das Edificações Urbanas;
- b) Às condições de acessibilidade a satisfazer no projeto e na construção de espaços públicos, equipamentos coletivos e edifícios públicos e habitacionais;
- c) Higiene e Segurança nos locais de trabalho;
- d) Segurança, Higiene e Saúde;
- e) Sistema Nacional de Certificação Energética e da Qualidade do Ar Interior nos Edifícios;
- f) Regulamento dos Sistemas Energéticos e climatização de edifícios;
- g) Regulamento das Características de Comportamento Térmico dos Edifícios;
- h) Regulamento de Segurança Contra Incêndios;
- i) Regulamento que estabelece as condições de segurança nos espaços de jogos e recreio.

ANEXO IV

CCISM — Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental — Programa Funcional

Unidades Residenciais de CCISM para a Infância e Adolescência (entre os 11 e os 17 anos)

Residência de Treino Autonomia/Residência de Apoio Máximo

1 — Arquitetura:

Os requisitos técnicos seguintes são complementares aos dos regulamentos técnicos legais de arquitetura, com os quais as instalações das unidades também terão de estar conformes.

1.1 — Programa funcional tipo: (especificações mínimas).

Nota prévia:

As instalações referidas em seguida consideram:

Residência de Treino de Autonomia — Módulos até 6 lugares, para capacidades de 6 a 12 lugares;

Residência de Apoio Máximo — Módulos até 6 lugares para capacidades de 6 a 12 lugares.

1 — Área de Acessos:

Entrada principal;

Entrada Serviço (opcional).

2 — Área de Apoio Técnico e Administrativo:

Gabinete Técnico (terá também funções administrativas);

Gabinete de Atendimento Social /Sala de Visitas/Sala de Reuniões;

Balcão Técnico — Apenas nas residências de Apoio Máximo (sempre que possível deverá permitir a vigilância contínua das restantes áreas);

Espaço de contenção;
IS.

3 — Área de Saúde:

Gabinete Médico/Enfermagem.

4 — Área de Alojamento:

1 Quarto individual;
Quartos duplos;
Rouparia;
IS.

5 — Área de Refeições e Multiusos:

Sala de Refeições;
Sala de Estar;
Sala Comum [refeições+estar (em alternativa)];
IS.

6 — Área de Atividades:

Sala de Atividades Ocupacionais;
Sala de Aulas e Atividades Terapêuticas;
IS.

7 — Áreas de Serviços:

Cozinha;
Despensa;
Lixos;
Lavandaria.

8 — Área de Arrumação/Arrecadação:

Arrecadação Geral (*Recomendável*);
Arrumação de Produtos de Limpeza.

9 — Área de Apoio ao Pessoal:

Sala de Pessoal;
IS.

Sempre que possível deverá existir um espaço exterior, onde se possam desenvolver atividades de jardinagem/horticultura.

1 — Área de Acessos:

1.1 — Destina-se prioritariamente à entrada/saída dos residentes e à receção das respetivas famílias;

1.2 — Esta área inclui a Entrada Principal, Entrada de Serviços (se aplicável) e os espaços de circulação/comunicação, horizontais ou verticais;

1.3 — A Entrada Principal deve dispor de espaço livre suficiente para permitir a circulação e o fácil encaminhamento das pessoas para o interior/exterior da residência;

1.4 — A Entrada de Serviço, a existir, deve servir o pessoal de serviço na cozinha e na área de tratamento de roupa ou de lavandaria, bem como ao abastecimento da Residência. Deve permitir acesso a viatura para cargas/descargas e recolha do lixo;

1.5 — A Área de Acessos e Circulações deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Entrada Principal	Entrada/saída dos residentes e respetivas famílias, bem como do pessoal ao serviço na Residência (caso não exista entrada serviço).	4 m ²	Caso comunique diretamente com o exterior do edifício, junto da porta exterior deve existir uma área coberta para proteger as pessoas de condições climáticas adversas. No interior, o espaço da Entrada deve ser demarcado dos compartimentos habitáveis (p.e., sala de estar ou sala de refeições), sendo recomendável que constitua um compartimento autónomo para garantir o isolamento visual e acústico (Vestíbulo/Átrio de entrada). O Vestíbulo/ Átrio de Entrada deve ser o mais humanizado possível e possuir o mobiliário e equipamento adequados ao seu bom funcionamento (p.e., bengaleiro/cabides, recipiente para chapéus de chuva, mesa de apoio, etc.).	
Entrada de Serviço (caso exista).	Entrada/saída do pessoal ao serviço na cozinha e na área de tratamento de roupa e deve permitir o abastecimento da Residência.	Deve ser dimensionada em função das necessidades de abastecimento.		

2 — Área de Apoio Técnico e Administrativo:

2.1 — Destina-se a local de trabalho da direção da Residência e do pessoal técnico (nomeadamente, intervenções individuais) e a arquivo administrativo e expediente relacionado com a gestão da residência dado possuir também funções administrativas;

2.2 — Deve localizar-se na proximidade da Entrada Principal;

2.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Gabinete Técnico e Administrativo.	Trabalho da direção do estabelecimento e do pessoal técnico. Arquivo administrativo e expediente.	12 m ²	Deve incluir uma zona para instalação de postos de trabalho individuais. Este espaço pode ser subdividido, de acordo com as necessidades. Deve ser considerada uma área útil de 2 m²/ por posto de trabalho.	Mobiliário que permita a realização de trabalho administrativo e técnico, arrumação de arquivo e atendimento de residentes e familiares. Deverá possuir um ponto de acesso à Internet e um telefone ligado à rede fixa.
Gabinete de Atendimento Social Sala de Visitas/ Sala de Reuniões.	Atendimento individual de utentes e atendimento a familiares. A Sala de Visitas é um compartimento destinado a permitir aos residentes receber a visita de familiares num ambiente de privacidade. Este espaço pode ainda ser utilizado como Sala de Reuniões.	12 m ²	Considera-se que este espaço não deve ser opcional, por ser necessário um espaço próprio para diligências e atendimento na área social.	Deve ser um espaço acolhedor e informal, que facilite a comunicação entre os utilizadores. É recomendável que estejam previstos dois compartimentos distintos para as duas funções. Deve dispor de mesa, cadeiras, sofás, etc. É recomendável que este espaço disponha de um telefone com ligação à rede fixa, de modo a garantir a privacidade dos contactos dos residentes.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Balcão Técnico — Apenas nas residências de Apoio Máximo.	Sempre que possível deve permitir vigilância contínua das restantes áreas.	6 m ²	Pode ser um gabinete técnico com campainha (sistema de chamadas). Pode funcionar no gabinete técnico e administrativo ou no gabinete médico/enfermagem.	
Espaço de contenção . . .	Contenção, relaxamento e/ou outras situações em que seja benéfico um isolamento ou afastamento pontual dos restantes residentes.	10 m ²	É um espaço próprio para utilização em situações de distúrbio comportamental (não necessariamente de isolamento). Deve ser destituído de riscos mas não de equipamento pelo que o mobiliário deve ser fixo e sem arestas vivas. Deve ser possível controlar a iluminação e deve possuir sistema de som (audição de música)	
I.S.		2,72 m ² 1,60 m (parede onde está instalada a retrete) x 1,70 m.	A Instalação Sanitária que serve esta área deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada.	O equipamento mínimo a considerar na Instalação Sanitária é de lavatório e retrete, ambos preparados para utilização por pessoas com mobilidade condicionada.

3 — Área de Saúde:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Gabinete Médico/Enfermagem.	Acesso a cuidados médicos gerais e da especialidade de psiquiatria. Cuidados diários de enfermagem. Fornecimento e administração de meios terapêuticos.	9 m ²		Equipamento Fixo: Lavatório com água corrente. Equipamento móvel: Maca, secretária com cadeira; Armário-farmácia para arrumação de medicamentos.

4 — Área de Alojamento:

4.1 — Destina-se a descanso/repouso dos residentes;
4.2 — Deve localizar-se em sector de acesso restrito, afastado das atividades e equipamentos ruidosos;

4.3 — Nestas Residências os quartos podem ser individuais e duplos, sendo que pelo menos um deve ser individual. Em situações excecionais podem ser considerados quartos triplos, de acordo com uma análise casuística;

4.4 — Os quartos devem obedecer aos seguintes requisitos:

Ter um ambiente agradável;
Ter ventilação e iluminação naturais e dispor de sistemas de regulação da entrada de luz natural;
Ter condições que permitam aos residentes manter consigo objetos pessoais;

4.5 — Os quartos devem ser servidos por percurso acessível e adaptável para alojar residentes com mobilidade condicionada;

4.6 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Quarto individual	1 cama	10 m ²	Sugere-se, pelo menos, 1 quarto individual sendo, contudo, recomendável 50 %.	Os quartos devem ser equipados, no mínimo, com camas, roupeiros (que nos quartos duplos devem ter 2 espaços separados e individualizados), mesas-de-cabeceira individuais. Nos quartos as camas e roupeiros devem ser acessíveis.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Quartos duplos (sem beliches).	2 camas.	16 m ²	Em pelo menos um dos quartos, deverá poder inscrever-se, a um dos lados de uma das camas, uma área livre de 1,5 m de diâmetro e do outro lado da outra cama 0,60 m.	
Instalação Sanitária . . .		4,5 m ² (2,15 m x 2,10m) (Instalação Sanitária completa).	As Instalações Sanitárias que servem esta área devem ser instalações completas e existir na proporção mínima de uma por cada 2 residentes.	O equipamento mínimo das Instalações Sanitárias que servem os Quartos deve ser composto por lavatório, retrete, bidé e base de duche.
Instalação Sanitária acessível.		5,6 m ² (Instalação Sanitária completa e acessível (prevê zona de manobra de 360°).	Pelo menos uma destas instalações sanitárias deve ser servida por percurso acessível e localizar-se na proximidade dos quartos. Deve possuir ajudas técnicas	As instalações sanitárias completas servidas por percurso acessível devem satisfazer as seguintes condições: a) Ser equipada com um lavatório, uma retrete, um bidé e uma base de duche acessível; b) A disposição dos aparelhos sanitários e as características das paredes devem permitir a colocação de barras de apoio; c) Após a colocação do equipamento sanitário conforme a legislação em vigor, deve sobrar área de pavimento livre que permita inscrever uma zona de manobra para a rotação de 360°; d) É recomendável que o equipamento sanitário não se sobreponha à zona de manobra definida na alínea anterior, mesmo que tenham rebordos elevados ou não possuam diferença de nível do pavimento.
Rouparia.	Arrumo roupas.	3 m ²	Em compartimento próprio ou em armários/roupieiros nos corredores de acesso aos quartos.	

5 — Área de Refeições e Multiusos:

5.1 — Destina-se ao convívio e à tomada de refeições correntes pelos residentes e pelo pessoal ao serviço na Residência podendo ocasionalmente ser adequada a outras funções;

5.2 — Todas as salas devem possuir ventilação e iluminação naturais através de vãos praticados nas paredes em comunicação direta com o exterior;

5.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Refeições.	A Sala de Refeições destina-se à tomada de refeições pelos clientes, não pode ser local de passagem para outros espaços.	15 m ² (e 2,5 m ² /utilizador)	As Salas de Refeições de grandes dimensões devem ser evitadas; a existirem, devem disponibilizar zonas diversificadas, separadas entre si. Deve comunicar diretamente com a copa de distribuição de alimentos quando aplicável. Deve possuir boas condições acústicas e franca ligação visual com o exterior.	A Sala de Refeições deve estar equipada com: Lugares sentados e mesas para todos os residentes e pessoal ao serviço; Bancadas auxiliares para poisar louça, talheres, e outros objetos.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
			Pelo menos, uma Sala de Refeições ou a única sala de refeições caso apenas essa exista, deve ser servida por percurso acessível.	
Sala de Estar.	A Sala de Estar é um local onde a generalidade dos residentes passa grande parte do tempo livre.	15 m ² (e 2,5 m ² /utilizador)	Pelo menos, uma Sala de Estar ou a única sala de estar caso apenas essa exista, deve ser servida por percurso acessível.	Deve ser dada especial atenção à seleção do respetivo mobiliário e à decoração do espaço, por forma a fomentar o convívio e a sociabilidade bem como a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses das pessoas que a frequentam. A Sala de Estar, à semelhança dos espaços de estar nas habitações familiares, deve dispor de aparelhos de áudio/ vídeo e de jogos de mesa. É ainda recomendável que disponham de estantes para a colocação de livros e revistas.
Sala Comum (em alternativa).		24 m ² (e 5,0 m ² /pessoa)	A Sala de Estar e a Sala de Refeições podem ser substituídas por uma Sala Comum, devendo esta proporcionar zonas acolhedoras e diversificadas, dedicadas a atividades tais como jogar (jogos de mesa), conversar, ouvir música, ver televisão, etc., e incluir uma zona destinada a refeições.	
Instalações sanitárias. . .		2 m ² (Instalação Sanitária simples)	Estas instalações sanitárias, exceção feita às residências autónomas, podem ser dispensadas desde que haja proximidade entre esta área e as instalações sanitárias equivalentes previstas para a Área de Atividades.	Nas Instalações Sanitárias simples, o equipamento mínimo a considerar é de lavatório e retrete.
		2,72 m ² 1,60 (parede onde está instalada a sanita) x 1,70 (Instalação Sanitária simples acessível).	Lavatório e retrete acessíveis	Na instalação sanitária preparada para utilização por pessoas com mobilidade condicionada, o lavatório deve ser de poleia e a retrete deve ser centrada.

6 — Área de Atividades:

6.1 — Destina-se à realização de atividades a desenvolver pelos clientes;

6.2 — Todas as salas devem possuir ventilação e iluminação naturais através de vãos praticados nas paredes em comunicação direta com o exterior;

6.3 — Deve incluir os seguintes espaços e compartimentos:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Atividades Ocupacionais.	Realização de atividades de reabilitação psicossocial.	16 m ²		A Sala de Atividades Ocupacionais deve ser flexível por forma a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses dos residentes. Pelo menos, uma sala deve dispor de bancada de trabalho com ponto de água.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Aulas e Atividades Terapêuticas.	Sala de Aulas e realização de atividades terapêuticas.	20 m ²		Deve ser flexível por forma a comportar as atividades que melhor respondem aos interesses dos residentes.
Instalações sanitárias . . .		2 m ² (Instalação Sanitária simples). 2,72 m ² (Instalação Sanitária simples acessível).	Devem separadas por sexo e, pelo menos, uma delas deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada. Estas instalações sanitárias podem ser dispensadas desde que haja proximidade entre esta área e as instalações sanitárias equivalentes previstas para a Área de Convívio e Refeições.	

7 — Áreas de Serviços:

7.1 — Cozinha: Destina-se à preparação e confeção de alimentos e deve satisfazer a legislação em vigor, com destaque para o Regulamento da Higiene dos Géneros Alimentícios;

7.2 — Lavandaria ou Tratamento de Roupas, conforme o caso: — Destina-se essencialmente à lavagem e secagem do vestuário dos residentes e da roupa utilizada na Residência. Pode ter localização periférica aos espaços nucleares da Residência (p. e. corpos anexos);

7.3 — Os serviços podem ser contratados;

7.4 — Caso a Residência recorra à confeção de alimentos no exterior, a Cozinha pode ser simplificada,

devendo, contudo, dispor do espaço necessário para proceder, em condições de higiene e de bom funcionamento, à preparação de pequenas refeições e à receção e armazenamento das refeições principais, respetivo aquecimento e posterior distribuição, bem como lavagem da louça;

7.5 — Em Residências com mais do que uma estrutura modular, deve dispor, no mínimo em cada uma, de um espaço com as funcionalidades previstas nos números anteriores desde que as estruturas não sejam construtivamente interligadas;

7.6 — Devem ser previstos os seguintes espaços:

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Cozinha	Destina-se à preparação e confeção de alimentos, bem como à lavagem de loiça e utensílios de cozinha. Deve ser organizada em cinco zonas: Zona de Higienezação de manipuladores; Zona de Preparação de alimentos; Zona de Confeção de alimentos; Zona de Lavagem de loiça e de utensílios de cozinha; Zona de Distribuição das refeições. As diferentes zonas podem ser de carácter não obrigatório, sendo que sempre que não exista diferenciação espacial de cada uma das zonas, as tarefas inerentes às mesmas sejam executadas em tempos diferentes e intervaladas por procedimentos de higiene adequados. Esta cozinha terá um carácter mais habitacional.	12 m ² (Até 8 refeições) Acresce cerca de 0,40 m ² por cada refeição a mais confeccionada em simultâneo.	Não sendo obrigatório efetuar uma separação rígida entre as zonas referidas, é recomendável haver alguma individualização entre elas, de modo a facilitar o trabalho. A Cozinha deve possuir boas condições de higiene, ventilação e renovação do ar. A Cozinha deve satisfazer as seguintes condições: Após a instalação das bancadas, deve existir um espaço livre que permita inscrever uma zona de manobra de 360°; A distância entre bancadas ou entre as bancadas e as paredes não deve ser inferior a 1,1 m. O posicionamento das diversas zonas que integram a cozinha, sempre que exista, deve permitir estabelecer o princípio do circuito de «marcha em frente».	A Cozinha deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao número de refeições a confeccionar. Sempre que exista diferenciação espacial das várias zonas, a Cozinha deve incluir: Bancadas e cubas de lavagem dos alimentos (Zona de Preparação); Bancada de apoio e equipamentos de confeção, localizados sob o equipamento de exaustão (Zona de Confeção); Bancada para receção de loiça suja, recipiente para resíduos, cuba(s) de lavagem de loiça e utensílios e máquina de lavar loiça (Zona de Lavagem); Bancada, com prateleiras e gavetas, para a pré-distribuição dos pratos. Caso não exista diferenciação de zonas, a cozinha deve pelo menos incluir bancadas, cubas, equipamentos de confeção e exaustão. Mobiliário (armários, prateleiras, gavetas) e equipamento de frio (frigorífico, arca congeladora, etc.) para armazenagem e conservação de géneros alimentícios.

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
				Armários para arrumação separada de utensílios, aparelhos e produtos utilizados na higiene e limpeza da cozinha.
Despensa	Destina-se à receção e armazenamento dos produtos alimentares para o consumo da Residência.	3 m ²		
Lixos		1,5 m ²	Deverá ter ligação direta ao exterior.	
Lavandaria ou Tratamento de Roupa.	Destina-se à lavagem e secagem do vestuário dos residentes e da roupa utilizada na Residência. Deve ser composta, no mínimo, pelas seguintes zonas: Zona húmida: Depósito de Roupa Suja; Zona de Lavagem; Zona de Secagem. Zona seca: Zona de Passagem a ferro; Zona de Armazenamento.	6 m ²	É recomendável a existência de um estendal ao ar livre. A Lavandaria deve possuir boas condições de higiene, ventilação e renovação do ar.	Esta área deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao tratamento da roupa, de forma automática, incluindo: a) Depósitos para receção de roupa suja; b) Máquina(s) de lavar e de secar roupa (poderá ser prescindível — caso se recorra ao tratamento de roupas no exterior); c) Depósitos, armários e prateleiras para guardar a roupa lavada.

8 — Área de Arrumação/Arrecadação (Dispensável nas Residências Autónomas):

Designação	Função	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Arrecadação Geral (espaço recomendável).		10 m ²	<i>Este espaço deve:</i> Ser fechado à chave; Permitir um adequado controlo dos materiais inflamáveis ou perigosos; Assegurar a facilidade de limpeza e a renovação de ar natural e/ou forçado.	Deve dispor de estantes, armários e sistemas de armazenamento diversos, adequados aos materiais, produtos, equipamentos, etc., neles armazenados.
Arrumação de Produtos de Limpeza.		2 m ²	<i>Este espaço deve:</i> Ser fechado à chave; Permitir um adequado controlo dos materiais inflamáveis ou perigosos; Assegurar a facilidade de limpeza e a renovação do ar, natural e/ou forçada; Pode não ser um compartimento e funcionar em armário devidamente fechado.	Deve dispor de estantes, armários e sistemas de armazenamento diversos, adequados aos materiais, produtos, equipamentos, etc., neles armazenados.

9 — Área de Apoio ao Pessoal:

Designação	Função do Compartimento	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Sala de Pessoal.	Estar/ Eventual função de descanso. É recomendável que se localize na proximidade da área de Alojamento, para apoio ao pessoal que faz a vigilância noturna.	10 m ²	Deve incluir uma zona para arrumação de roupa e de objetos de uso pessoal.	A Sala do Pessoal deve dispor, no mínimo, de uma mesa e cadeiras em número suficiente para as pessoas que a utilizam em simultâneo e de armários individuais com fechadura. Deve também dispor de sofá-cama para situação de recurso.

Designação	Função do Compartimento	Área Habitável (mínima) m ²	Obs.	Equipamento
Instalações sanitárias . . .		3 m ²	A Instalação Sanitária pode localizar-se próximo da Sala do Pessoal ou das áreas de maior permanência do pessoal. Esta instalação sanitária pode ser uma instalação simples e deve ser de utilização exclusiva.	A Instalação Sanitária para o pessoal deve dispor, no mínimo, de lavatório e retrete.
		3,5 m ²		No caso de se justificar o duche.

Requisitos Técnicos Transversais a todas as Tipologias**1 — Localização e Instalação:**

O Edifício deve inserir-se numa zona habitacional do aglomerado urbano, com fácil acesso;

O Edifício deve situar-se em zona que possua infra-estruturas de saneamento básico, com ligação à linha de energia elétrica, telefone e rede de água;

O Edifício deve estar adequadamente afastado de zonas industriais poluentes, ruidosas ou insalubres, bem como outras que possam pôr em causa a integridade dos utentes;

Os pisos situados abaixo do nível do solo, se existirem, devem destinar-se exclusivamente aos serviços de apoio e/ou estacionamento, salvo se ficarem garantidas as corretas condições de iluminação e ventilação naturais;

O Edifício deve possuir boa exposição solar;

Todos os compartimentos de permanência de utentes/pessoal devem possuir iluminação e ventilação naturais;

Devem estar asseguradas as condições adequadas de acesso e evacuação fácil e rápida em caso de emergência. Devem ser contemplados os requisitos mínimos de segurança contra incêndios sem prejuízo de que seja efetuada a avaliação pela ANPC (Autoridade Nacional de Proteção Civil);

Os compartimentos onde existam postos de trabalho devem possuir um pé direito livre mínimo de 3,00 m (em casos de obras de remodelação/adaptação será tolerado um pé direito mínimo de acordo com o RGEU);

O Edifício deve estar dotado de pelo menos um percurso acessível que proporcione o acesso seguro e confortável a pessoas com mobilidade condicionada entre a via pública, o local de entrada/saída principal e todos os espaços interiores e exteriores que o constituem;

A verificação do Plano de Acessibilidades deverá garantir que se verifique a fácil mobilidade dos residentes nos espaços onde circulam e permanecem;

O edifício deve usar especificamente equipamentos elétricos e não a gás.

2 — Orientações Técnicas:

Deve existir pelo menos um percurso acessível entre a porta da Entrada Principal da Residência e os seguintes espaços e compartimentos, caso existam:

- a) Gabinete de Apoio Social/Sala de Visitas/Reuniões;
- b) Gabinete Técnico e Administrativo;
- c) Sala de Estar;
- d) Sala de Refeições;
- e) Cozinha;
- f) Quartos;

g) Instalações Sanitárias (uma simples e uma completa na proximidade dos quartos);

As áreas mínimas dos espaços de circulação e comunicação interna são definidos em função das opções do projeto. Contudo, no geral os corredores devem ter uma largura não inferior a 1,20 m, à exceção dos troços com extensão não superior a 1,50 m que podem ter uma largura não inferior a 0,90 m, caso não deem acesso a portas laterais de espaços acessíveis;

Se existirem escadas interiores que deem acesso a compartimentos habitáveis e se não existirem rampas ou dispositivos mecânicos de elevação alternativos, devem ser satisfeitas as seguintes condições:

a) A largura dos lanços, dos patamares e dos patins não pode ser inferior a 1,20 m;

b) Os patamares superior e inferior devem ter uma profundidade, medida no sentido do movimento, não inferior a 1,20 m;

As mudanças de nível dos pavimentos de um piso são vencidas por rampas, ascensores (mínimo de 1,40 m de profundidade por 1,10 m de largura) ou plataformas elevatórias;

Se existirem rampas que façam parte do único percurso de acesso a compartimentos habitáveis, estas devem ter uma largura não inferior a 1,20 m e inclinação não superior a 6 % ou a 8 % para desníveis inferiores a 0,40 m e projeções horizontais não superiores a 5,00 m;

O percurso acessível no interior da Residência deve satisfazer as seguintes exigências:

a) Junto à porta de entrada/saída da Residência deve ser possível inscrever uma zona de manobra para rotação de 360°;

b) Os corredores e outros espaços de circulação horizontal devem ter uma largura não inferior a 1,20 m; podem existir troços dos corredores e de outros espaços de circulação horizontal com uma largura não inferior a 0,90 m, se tiverem uma extensão não superior a 1,50 m e se não derem acesso lateral a portas de compartimentos acessíveis;

c) Os vãos de porta dos compartimentos servidos pelo percurso acessível devem ter uma largura útil não inferior a 0,77 m, sendo recomendável a largura útil de 0,87 m. Os dispositivos de operação das portas devem ser de muleta, com contorno final;

A porta de entrada/saída do equipamento deve possuir uma largura útil não inferior a 0,87 m, e abrir no sentido da evacuação. Todos os vãos interiores das portas devem possuir uma largura não inferior a 0,77 m, medidas entre a

face da folha da porta quando aberta e o batente ou guarnição do lado oposto;

Caso o edifício possua mais do que um piso, a comunicação entre pisos deve efetuar-se através de mecanismos de comunicação vertical alternativos às escadas;

O equipamento deve contemplar um espaço reservado no mínimo para um lugar para veículos em que um dos ocupantes seja uma pessoa com mobilidade condicionada.

3 — O equipamento deverá respeitar a legislação em vigor, nomeadamente a relativa:

- a) Regulamento Geral das Edificações Urbanas;
- b) Às condições de acessibilidade a satisfazer no projeto e na construção de espaços públicos, equipamentos coletivos e edifícios públicos e habitacionais;
- c) Higiene e Segurança nos locais de trabalho;
- d) Segurança, Higiene e Saúde;
- e) Sistema Nacional de Certificação Energética e da Qualidade do Ar Interior nos Edifícios;
- f) Regulamento dos Sistemas Energéticos e climatização de edifícios;
- g) Regulamento das Características de Comportamento Térmico dos Edifícios;
- h) Regulamento de Segurança Contra Incêndios;
- i) Regulamento que estabelece as condições de segurança nos espaços de jogos e recreio.

ANEXO V

Autorização de Funcionamento

A Entidade Reguladora da Saúde declara que a unidade (denominação da unidade), sita em, código postal, localidade, Distrito de, Concelho de, Freguesia de, Telefone, Fax., com entidade promotora e gestora (identificação da entidade), contratada para a prestação de cuidados continuados de saúde mental e de apoio social, em regime de internamento e ou em regime de ambulatório para a unidade de (identificar a tipologia de unidade), com lotação máxima de, cumpre, à presente data, as condições de funcionamento nos termos da legislação em vigor.

Mais declara que, qualquer alteração às condições de funcionamento objeto da presente autorização fica dependente de nova autorização que incidirá sobre as alterações obrigatoriamente comunicadas pela entidade promotora e gestora à Entidade Reguladora da Saúde.

..... de de 20 ...

A Entidade Reguladora da Saúde

ECONOMIA

Portaria n.º 69/2017

de 16 de fevereiro

A Assembleia da República, com a Lei que aprovou o Orçamento do Estado para 2017, veio confirmar e reforçar as medidas adotadas do Governo, nomeadamente as refletidas na Portaria n.º 268-B/2016, de 13 de outubro, onde se determina que as remunerações fixadas administrativamente (*feed-in-tariff*) pela aquisição da energia adquirida pelo comercializador de último recurso (CUR)

aos produtores em regime especial integram um apoio público, o qual não é acumulável com quaisquer outros apoios públicos e, por esse facto, devem ser deduzidos os valores recebidos pelos centros eletroprodutores que indevidamente beneficiaram em acumulação com outros apoios públicos à promoção e ao desenvolvimento das energias renováveis.

Esta medida vem ao encontro das prioridades assumidas pelo XXI Governo Constitucional, cujo Programa elege como prioridade a redução do preço da eletricidade, do défice tarifário e, consequentemente dos custos com a dívida tarifária herdada, bem como o objetivo de os encargos com os sobrecustos futuros serem reduzidos, de forma a obter melhores resultados no sentido da sustentabilidade do Sistema Elétrico Nacional (SEN).

Nesse sentido, da conjugação de um conjunto de medidas de política energética adotadas de controlo dos custos e, consequentemente, dos preços no sector da energia, entre as quais estas se integram, os efeitos positivos repercutidos, já na fixação de tarifas da eletricidade para 2017. Medidas que constituem as peças de uma estratégia, que aponta para um SEN mais transparente e para uma economia mais competitiva, sem deixar de apontar para a necessidade de continuar a fomentar o desenvolvimento da produção de energia a partir de recursos renováveis, reduzindo a dependência energética externa, promovendo a economia energética e uma política ambiental responsável.

Com o artigo 171.º da Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro, que aprovou o Orçamento do Estado para o ano de 2017, importa conformar o quadro regulamentar anteriormente definido, nomeadamente, a Portaria n.º 268-B/2016, de 13 de outubro, àquelas normas legais, de valor reforçado, aprovando o mecanismo de dedução ou reposição da acumulação indevida referida nos termos do n.º 4 daquele artigo 171.º

Foi ouvida a Entidade Reguladora dos Serviços Energéticos (ERSE).

Assim:

Manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Energia, ao abrigo do n.º 4 do artigo 171.º da Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro, que aprovou o Orçamento do Estado para o ano de 2017 e no uso de competências delegadas ao abrigo do Despacho n.º 2983/2016, de 17 de fevereiro, do Senhor Ministro da Economia, publicado no *Diário da República*, n.º 40, 2.ª série, de 26 de fevereiro de 2016, o seguinte:

Artigo 1.º

Na previsão dos custos estimados pela aquisição pelo CUR do SEN da energia elétrica produzida em regime especial, que beneficia de remuneração garantida, devem ser deduzidos os valores recebidos pelos centros eletroprodutores que beneficiaram cumulativamente de apoios à promoção e ao desenvolvimento das energias renováveis através de outros apoios públicos.

Artigo 2.º

Por Despacho publicado pelo membro do Governo responsável pela área da energia, por proposta da DGEG, é identificado, relativamente a cada centro eletroprodutor, o valor recebido em excesso que deve ser corrigido, a favor do SEN.

Artigo 3.º

O valor da correção, a favor do SEN, previsto no artigo anterior, deverá ser deduzido o mais rapidamente possível ao montante pago pelo CUR aos centros eletroprodutores que venham a ser identificados no referido Despacho pela aquisição de energia elétrica produzida em regime especial que beneficie de remuneração garantida, prevista no artigo 55.º do Decreto-Lei n.º 172/2006, de 23 de agosto, na redação que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 215-B/2012, de 8 de outubro.

Artigo 4.º

Por Despacho publicado pelo membro do Governo responsável pela área da energia, por proposta da DGEG, ouvida a ERSE, é definido o valor em euros por MWh a abater à remuneração paga pelo CUR a cada centro eletroprodutor em regime especial que beneficie de remuneração garantida, que tenha sido identificado no Despacho a que se refere o artigo 2.º

Artigo 5.º

Relativamente aos centros eletroprodutores, a que se refere o artigo 2.º, que já não recebam ou que venham a deixar de receber remunerações garantidas pela produção de energia elétrica em regime especial, os montantes recebidos em excesso que sejam identificados são corrigidos o mais rapidamente possível pelo CUR.

Artigo 6.º

Os valores corrigidos, a favor do SEN, através do CUR aos produtores em regime especial que beneficiam de remuneração garantida são repercutidos na cadeia de valor do SEN, nos termos do Regulamento Tarifário.

Artigo 7.º

O valor correspondente a 50 % do montante global a corrigir, a favor do SEN, através do CUR deve ser deduzido à dívida tarifária, beneficiando exercícios tarifários futuros, adaptando-se para o efeito a aplicação do mecanismo previsto no artigo 73.º-A do Decreto-Lei n.º 29/2006, de 15 de fevereiro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 215-A/2012, de 8 de outubro, com a redação que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 179/2015, de 27 de agosto.

Artigo 8.º

É revogada a Portaria n.º 268-B/2016, de 13 de outubro.

Artigo 9.º

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

O Secretário de Estado da Energia, *Jorge Filipe Teixeira Seguro Sanches*, em 4 de fevereiro de 2017.

I SÉRIE

DIÁRIO DA REPÚBLICA

Depósito legal n.º 8814/85

ISSN 0870-9963

*Diário da República Eletrónico:*Endereço Internet: <http://dre.pt>*Contactos:*Correio eletrónico: dre@incm.pt

Tel.: 21 781 0870

Fax: 21 394 5750
