|  |  |
| --- | --- |
|  | **Exmo. Senhor**  **Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil**  **Dr. Pedro Ramos**  **Direção Regional da Saúde**  **Rua 31 de Janeiro, n.os 54 e 55, 9054-511 Funchal** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASSUNTO:** | Pedido de Licenciamento de Unidade Privada de Saúde |  |

A sociedade      , com o NIPC      , com sede à      , neste ato representada pelo seu sócio gerente      , portador do Cartão de Cidadão n.º      , com os contactos telefónicos       e      , e correio eletrónico      , vem mui respeitosamente, ao abrigo do disposto nos termos do art.º 13.º do Decreto Legislativo Regional n.º 13/2006/M, de 24 de abril, e demais legislação aplicável, solicitar a V. Exa. o licenciamento do estabelecimento de prestação de cuidados de saúde com a designação comercial      , com instalações à      , cuja direção clínica será exercida por      , portador da cédula profissional n.º      , especialista em      , pretendendo prestar serviços de      , com o seguinte horário de funcionamento      .

(Local), Clique ou toque para introduzir uma data.

Pede deferimento,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Documentos que acompanham o requerimento** | | |
|  | **S** | **N/A** |
| Cópia autenticada do cartão de identificação de pessoa coletiva ou do bilhete de identidade do requerente e ainda do respetivo cartão de contribuinte; |  |  |
| Certidão atualizada do registo comercial; |  |  |
| Certificados do registo criminal dos requerentes ou dos administradores ou gerentes da entidade requerente; |  |  |
| Relação detalhada dos profissionais de saúde e respetivo mapa de distribuição pelos diferentes grupos profissionais e cópia das respetivas cédulas ou carteiras profissionais; |  |  |
| Identificação da direção clínica/direção técnica |  |  |
| Memória descritiva e justificativa e telas finais dos projetos de arquitetura, instalações e equipamentos elétricos, instalações e equipamentos mecânicos, instalações e equipamentos de águas e esgotos e instalação da rede de gases medicinais; |  |  |
| Indicação do equipamento a utilizar (sugere-se a criação de uma lista em folha A4 com o nome do equipamento, marca e modelo); |  |  |
| Listagem de especialidades médicas, tipo de tratamentos a efetuar e exames complementares de diagnóstico e terapêutica; |  |  |
| Projeto de regulamento interno para as tipologias a licenciar; |  |  |
| Parecer favorável das medidas de autoproteção, ou comprovativo deste pedido, emitido pelo SRPC; |  |  |
| Relatório da última inspeção regular, ou documento comprovativo do pedido, seguindo os critérios estabelecidos no Regime Jurídico de Segurança Contra Incêndios em Edifícios (SCIE); |  |  |
| Cópia do Alvará de Autorização de Utilização emitido pela respetiva Câmara Municipal; |  |  |
| Cópia do seguro de responsabilidade civil da Unidade de Saúde; |  |  |
| Cópia do seguro de responsabilidade civil de cada profissional; |  |  |
| Cópia do contrato com operador de gestão de resíduos hospitalares; |  |  |
| Cópia de contrato com prestador de serviço de medicina do trabalho (médico ou empresa autorizada); |  |  |
| Plano de prevenção e controlo ou programa de manutenção e limpeza para a prevenção de risco de proliferação e disseminação da bactéria *Legionella* (Lei n.º 52/2018, de 20 de agosto); |  |  |
| Certificado de exploração ou declaração de inspeção inicial das instalações elétricas, consoante o tipo (A, B ou C); |  |  |
| Cópia do termo de responsabilidade pela exploração das instalações elétricas, ou da declaração de inspeção periódica, consoante o tipo (A, B ou C) e a potência aparente da instalação; |  |  |
| Certificação dos equipamentos elevadores; |  |  |
| Cópia ou extrato do contrato de manutenção dos equipamentos elevadores; |  |  |
| Certificado de inspeção das instalações de gás; |  |  |
| Cópia do certificado dos dispositivos médicos, incluindo sistema de distribuição de gases medicinais; |  |  |
| Cópia da declaração de validação de funcionamento de recipientes sob pressão simples e/ou o certificado de aprovação de funcionamento de equipamentos sob pressão; |  |  |
| Cópia do certificado energético; |  |  |
| Cópia do relatório de ensaio que comprove o funcionamento dos equipamentos geradores de ruído, em conformidade com o Regulamento Geral do Ruído; |  |  |
| Comprovativo de registo da prática ou cópia das licenças de autorização da prática de operações de radiações ionizantes emitidas pela Agência Portuguesa do Ambiente no âmbito do Decreto-Lei n.º 108/2018, de 3 de dezembro. |  |  |