



## Lista dos documentos a apresentar aquando do pedido de licenciamento de estabelecimentos privados de prestação de cuidados de saúde <sup>Obs. 1</sup>

Denominação do estabelecimento: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Tipos de licenciamento :  1.º Requerimento  Reinício

Natureza do pedido:  Apreciação técnica  Vistoria  Complemento/Alteração de dados

Item	N.º	Documentos que devem ser entregues (Obs: Caso não tenha informações complementares ou que alterem as anteriormente fornecidas aos Serviços de Saúde aquando do pedido de vistoria às instalações, o requerente fica dispensado de preencher os itens I e II)	Preenchido pelo próprio requerente <sup>Obs.2</sup>		Exclusivo dos Serviços de Saúde <sup>Obs.4</sup>
I. Dados básicos	1	Requerimento a solicitar a concessão de alvará	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		1
	2	Projecto do estabelecimento	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		2
	3	Declaração de aceitação da direcção técnica do estabelecimento, feita por quem for indicado para exercer essa função (a referida declaração é dispensada quando o requerente for a pessoa que vai assegurar a direcção técnica do estabelecimento)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> É dispensado de entregar		3
	4	Informações escritas de registo predial (Busca) emitida pela Conservatória do Registo Predial (o requerente fica dispensado de entregar este documento caso o estabelecimento se encontre registado nesta Conservatória)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> É dispensado de entregar		4
		Ou licença de utilização emitida pela DSSCU	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		4
	5	Requerimento de publicidade médica	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		5
	6	Esboço do reclamo/ tabuleta ( <i>sugere-se a impressão informática; no caso do optar pela via manual, os textos expostos devem ser legíveis, claros e escritos em letra maiúscula</i> )	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		6
	7	Lista dos profissionais de saúde e dos técnicos <b>Obs<sup>3</sup></b>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		7
	8	Horário de atendimento médico <b>Obs<sup>3</sup></b>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		8
	9	Cópia do contrato do seguro obrigatório de responsabilidade civil profissional ( <i>o requerente pode entregar este documento no prazo de 15 dias, a contar do dia seguinte à recepção da notificação da autorização pelos Serviços de Saúde do início da actividade de prestação de cuidados de saúde</i> )	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		9
			<b>1. Requerimento /Reinício</b>	<b>Reinício</b>	
			<b>Aplicável aos requerentes que apresentam as informações relevantes</b>	<b>Aplicável aos requerentes cujas informações relevantes foram arquivadas no auto dos Serviços de Saúde e cujo conteúdo não sofreu alterações</b>	
10	Cópia do documento de identificação do requerente	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		10	
11	Certidão de registo comercial emitida pela Conservatória dos Registos Comercial e de Bens Móveis (o requerente fica dispensado de entregar este documento caso se encontre registado nesta Conservatória)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> É dispensado de entregar		11	
	Ou cópia autenticada do acto constitutivo da entidade requerente com validade nos últimos 3 meses	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		11	
	Ou estatutos sociais da entidade requerente	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		11	
	Ou cópia do <i>Boletim Oficial da Região Administrativa Especial de Macau</i> onde os estatutos sociais foram publicados	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		11	
*	Aquando do pedido de licenciamento, o requerente deve pagar 50% da taxa total correspondente à concessão de alvará em caso de indeferimento do pedido ou de arquivamento do processo de licenciamento não há lugar à devolução da percentagem da taxa já liquidada)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (1.º Requerimento)		*	
II. Dados da planta para efeitos de apreciação técnica	12	A.Planta das instalações do estabelecimento (Plantas, cortes e alçados à escala 1:100)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Entrega: <input type="checkbox"/> Planta <input type="checkbox"/> Corte <input type="checkbox"/> Alçado		12A
		B.Memória descritiva das instalações e dos equipamentos do estabelecimento	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		12B
		(Obs:Caso o requerente apresente o pedido de licenciamento de estabelecimento privado de prestação de cuidados de saúde depois da conclusão da obra, fica dispensado de entregar os documentos de 12A e 12B).			

Tipo	N.º	Documentos que devem ser entregues	Preenchido por próprio requerente Obs <sup>2</sup>	Exclusivo dos Serviços de Saúde Obs. <sup>4</sup>
III. Dados da planta para efeitos de realização de vistoria	13	Cópia carimbada do projecto aprovado (incluindo os plantas, cortes e alçados na escala 1:100) pela DSSCU e cópia do ofício de aprovação do projecto.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	13
	14	Cópia da comunicação de conclusão da obra (impresso N1) pela DSSCU e cópia do seu recibo de entrega, ou cópia do ofício de aprovação do projecto de legalização e cópia do recibo do pagamento de taxa.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	14
	15	Quando for requerida a vistoria às instalações do estabelecimento apenas para uma divisão interna de uma fracção autónoma, esta área tem de ter uma entrada e saída independente, e ainda, tem de ser entregue um certificado emitido por entidade certificadora terceira que comprove a instalação de sistemas de ventilação e drenagem independentes e a completa separação das outras áreas da fracção, a fim de garantir a inexistência de risco de transmissão de doença.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não aplicável	15
	16	A planta e memória descritiva das instalações e dos equipamentos do estabelecimento em formato PDF.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	16
IV. Solicitação de vistoria	17	Pedido de vistoria às instalações do estabelecimento (Obs: Caso o estabelecimento não implique obra de alteração, mas não respeite a planta inicial aprovada pela DSSCU, devem ser entregues os documentos referidos nos Itens III e IV do presente formulário).	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	17
Confirmado e assinado pelo requerente		Registo de entrada (a preencher pelos Serviços de Saúde)		
		<input type="checkbox"/> Devolvidos todos os documentos ao requerente por falta de integralidade Data da revisão: ____ de ____ de ____ (dia) (mês) (ano)		
		Assinado pelo funcionário dos Serviços de Saúde:		
		N.º de trabalhador: Data da recepção: ____ de ____ de ____ Hora da recepção: ____:____ (em regime de 24 horas) (dia) (mês) (ano) (hora) (min.)		

- Obs. 1:** Caso o requerente apresente o pedido de licenciamento de estabelecimento privado de prestação de cuidados de saúde depois da conclusão da obra, fica dispensado de entregar os documentos referidos no Item II do presente formulário. Neste caso, o requerente deve entregar os documentos referidos nos Itens I, III e IV, solicitando, de imediato, a realização de vistoria ao estabelecimento.
- Obs. 2:** Assinalar no quadro adequado com "X".
- Obs. 3:** O requerente deve fornecer aos Serviços de Saúde os elementos relativos a, pelo menos, dois trabalhadores, podendo os elementos respeitantes aos restantes trabalhadores ser fornecidos posteriormente em prazo a indicar pelos Serviços de Saúde.
- Obs. 4:** A assinalar pelos Serviços de Saúde os dados em falta ou omissos e que devam ser apresentados pelo requerente ou os dados apresentados pelo requerente após aperfeiçoamento.