



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OTIMIZAR RECURSOS
GERAR EFICIÊNCIA



Guia para Elaboração de Planos Diretores de Unidades Hospitalares

G 01/2006
Revisão 2015

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA REDE DE SERVIÇOS E RECURSOS EM SAÚDE

UNIDADE DE INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE

WWW.ACSS.MIN-SAÚDE.PT



Guia para Elaboração de **Planos Diretores de Unidades Hospitalares**

Ficha técnica

Número	G 01 /2006
Data de aprovação	JAN 2016
Data de publicação	JAN 2016
Data da última revisão	
Revisão obrigatória	JAN 2018

Equipa técnica

Autor	ACSS
Coordenação	UIE
Edição	UIE/ACSS

Palavras-chave

Ampliação; planeamento; plano diretor; reconversão; remodelação; unidade hospitalar.

Resumo

O Plano Diretor de Unidade Hospitalar (PD) é o documento que condensa todos os elementos escritos e gráficos de síntese que caracterizam o centro hospitalar/hospital e que definem as linhas ou as possibilidades do respetivo desenvolvimento futuro.

Propõe-se neste guia a definição e constituição de planos diretores (PD), para que todas as unidades possam reorganizar ou adquirir esta ferramenta de gestão e planeamento.

Base legal

Esta publicação é efetuada nos termos e para os efeitos da alínea r), do artigo 5º da Portaria nº 155/2012 de 22 de maio, tendo em atenção as atribuições da ACSS, IP previstas no artigo 3º do DL nº 25/2012 de 15 de fevereiro.

ISSN:

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio, salvo com autorização por escrito do editor, de parte ou totalidade desta obra.

Índice

1. INTRODUÇÃO	1
2. ASPETOS GERAIS	1
2.1. DEFINIÇÕES	1
2.2. OBJETIVO	1
2.3. ÂMBITO DO TRABALHO	2
2.4. RAZÕES ESTRATÉGICAS PARA A ELABORAÇÃO DE UM PLANO DIRETOR.....	2
2.5. PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO DIRETOR	2
2.6. SEQUÊNCIA DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO DIRETOR.....	2
3. PLANO DIRETOR DE UNIDADE HOSPITALAR	2
3.1. DOCUMENTOS DE ÂMBITO GERAL	3
3.2. DOCUMENTOS RELATIVOS À CARATERIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES EXISTENTES	3
3.3. DOCUMENTOS RELATIVOS À ANÁLISE DO PERFIL ASSISTENCIAL	4
3.4. ANEXOS.....	4
3.5. PROPOSTA DE PLANO DIRETOR DE UNIDADE HOSPITALAR	4
4. ANEXOS - FICHAS DE CARATERIZAÇÃO	7

Índice de anexos

ANEXO I – FICHAS DE LEVANTAMENTO DO EXISTENTE

1. CARATERIZAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR	8
2. ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO	9
3. ESTADO DE CONSERVAÇÃO DAS INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS DE ÁGUAS E ESGOTOS	10
4. ESTADO DE CONSERVAÇÃO DAS INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS MECÂNICOS.....	12
5. ESTADO DE CONSERVAÇÃO DAS INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS ELÉTRICOS	14
6. ESTADO DE CONSERVAÇÃO DAS INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA.....	16
7. ESTADO DE OPERACIONALIDADE DE EQUIPAMENTO MÉDICO.....	17
8. FUNCIONALIDADE	18

ANEXO II – FICHAS DE CARACTERIZAÇÃO DO PROPOSTO NO PD

1. CARATERIZAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR (EXISTENTE/PROPOSTA DO PD).....	19
2. ESTIMATIVA DE CUSTO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PD	20
3. PLANEAMENTO PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PD	21

1. INTRODUÇÃO

Muito frequentemente, as unidades hospitalares sofrem ampliações, remodelações ou reabilitações, de maior ou menor impacto, sem apoio de um plano diretor (PD).

A existência de um PD eficazmente elaborado tem um papel primordial na evolução das unidades hospitalares, dando origem a ampliações e alterações coerentes e coordenadas, de funcionamento ajustado, evitando situações de incompatibilidade ou de grande incoerência quanto à solução formal ou ao funcionamento da unidade hospitalar. A existência de um PD pode ainda controlar ou mesmo impedir custos adicionais na gestão da unidade, devidos a erros cuja correção se pode tornar muito onerosa ou mesmo impossível.

O PD constitui-se assim num instrumento de gestão das instalações e dos terrenos em que as mesmas se integram. Para além de incluir o levantamento das condições físicas e da funcionalidade dos edifícios e da respetiva ocupação, o PD deverá ainda diagnosticar a capacidade do terreno e ou do(s) edifício(s) do centro hospitalar/hospital para acolher novas edificações ou novos serviços, as possibilidades de aumento/ melhoria das circulações ou do estacionamento, as reservas de fornecimento de energia elétrica, abastecimento de água, drenagem dos efluentes e estimar os custos das operações possíveis. Deverá ainda identificar sob o ponto de vista urbanístico e ambiental, as melhores áreas de expansão, de reserva ou de eventual cedência e os aspetos relativos a acessibilidades futuras, informando tecnicamente as entidades competentes para as decisões supervenientes.

O PD será, portanto, um instrumento valioso de planeamento que, ao estabelecer as possibilidades para uma evolução programada e coerente do centro hospitalar/hospital, permitirá dar resposta às necessidades atuais e futuras através de uma utilização mais eficiente dos recursos económicos, humanos e naturais.

Não existindo regulamentação para a organização e constituição de Planos Diretores de Unidades Hospitalares (PD), que identifique a natureza e o conteúdo dos estudos a efetuar, é frequente que documentos, generosamente apelidados de Plano Diretor, apresentem elementos desadequados ou sejam omissos no que se refere a informações fundamentais.

No sentido de clarificar as definições e de regular os PD quanto à natureza e conteúdo, evitando a encomenda de instrumentos de trabalho inadequados para os fins em vista, a então Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde (DGIES) elaborou em 2006 o Guia para Elaboração e Avaliação de Planos Diretores de Unidades Hospitalares

Passados nove anos, procede-se agora à revisão e adaptação do documento à conjuntura atual.

2. ASPETOS GERAIS

2.1. DEFINIÇÕES

Para os efeitos do presente documento, define-se como Plano Diretor de Unidade Hospitalar o documento que condensa todos os elementos de síntese, escritos e gráficos, que caracterizam o centro hospitalar/hospital e que definem as linhas ou possibilidades do respetivo desenvolvimento futuro.

Esta definição põe em relevo o carácter seletivo e de síntese do documento, uma vez que nem todos os elementos que compõem a realidade complexa de uma unidade hospitalar são necessariamente caracterizadores ou estruturantes, nem tão pouco desempenham uma função igualmente determinante no processo de evolução dessa unidade. Esta diferença aponta para a distinção entre o inventário exaustivo e a interpretação sintética das grandes linhas de força em presença na realidade que se analisa.

Diferente na natureza, o PD situa-se a montante do projeto, propondo as linhas gerais em que este se enquadra e deixando em aberto o campo em que a intervenção do projetista permite concretizar soluções particulares. Assim, em PD não se incluem propostas específicas de projeto, devendo estas ser objeto de estudos posteriores, cuja aceitabilidade será avaliada em função daquele PD.

Outras definições de termos e índices utilizados no presente documento estão incluídas no Glossário ACSS, disponível na página de internet da ACSS.

2.2. OBJETIVO

O objetivo do presente trabalho é a criação de um documento de apoio à elaboração de planos diretores de unidades hospitalares e de regulação da análise e apreciação dos planos diretores que forem submetidos a parecer.

2.3. ÂMBITO DO TRABALHO

O presente trabalho incidirá apenas sobre as questões físicas relativas a instalações e equipamentos, não sendo portanto desenvolvidas as matérias respeitantes a planeamento de saúde (que se deverá situar a montante da elaboração de um PD) nem a programação hospitalar.

2.4. RAZÕES ESTRATÉGICAS PARA A ELABORAÇÃO DE UM PLANO DIRETOR

- Manter atualizada a caracterização do estado físico e funcional e da ocupação de cada um dos edifícios que compõem a unidade/centro hospitalar;
- Enquadrar e coordenar a evolução da unidade/centro hospitalar numa perspetiva temporal determinada;
- Viabilizar mudanças organizativas;
- Definir as intervenções necessárias à optimização assistencial do centro hospitalar/hospital;
- Promover a atualização das instalações através de um plano de intervenções adequadas;
- Avaliar e planear a dimensão dos recursos financeiros necessários para a implementação das intervenções previstas.

2.5. PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO DIRETOR

O processo da elaboração de um PD baseia-se na consideração de duas ordens de questões:

- As características e condicionamentos da unidade/centro hospitalar.
- As possibilidades e capacidades de adaptação às necessidades e às opções em termos de cuidados de saúde a prestar.

A primeira questão prende-se com o levantamento das características e condicionantes existentes e abrange questões como uso do solo, forma construída, características das instalações, estado de conservação, estrutura organizativa e funcional, acessos, circuitos e paisagismo. Considera-se este levantamento como a 1ª fase do PD.

Para resposta à segunda questão, será necessário, dispor de um perfil assistencial com vista à resolução das carências de cuidados de saúde da área onde o hospital se insere, ou da identificação de necessidades de atualização das instalações mesmo sem alteração do perfil assistencial.

2.6. SEQUÊNCIA DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO DIRETOR

O processo de elaboração do PD desenvolver-se-á de acordo com a seguinte sequência de tarefas:

Fase 1 – Levantamento do existente

- Levantamento e análise das condicionantes de terrenos e edifícios existentes;
- Identificação das aptidões do terreno e dos edifícios para futuras intervenções.

Fase 2 – Análise do perfil assistencial e/ou de adaptações resultantes de novas tecnologias

- Identificação das necessidades assistenciais a que se pretende dar resposta.

Fase 3 – Proposta de plano diretor

- Elaboração da proposta.

3. PLANO DIRETOR DE UNIDADE HOSPITALAR

O plano diretor (PD) é um documento global, integrando informações diversas que serão sistematizadas nas seguintes partes:

1. Documentos de âmbito geral;
2. Documentos relativos à caracterização do existente;

3. Documentos relativos ao perfil assistencial

4. Anexos

5. Propostas

3.1. DOCUMENTOS DE ÂMBITO GERAL

Planta de localização e enquadramento à escala de 1:25 000;

Composição e identificação da equipa responsável pela elaboração do PD;

Ficha de caracterização da unidade (Anexo I), com os dados referentes à situação existente (uma ficha por unidade e uma global, no caso de centros hospitalares);

Caso estejam disponíveis, perfil assistencial, integração em redes de referência, projetos ou outros protocolos de ligação ao exterior, além de eventuais programas funcionais para próximas intervenções

3.2. DOCUMENTOS RELATIVOS À CARATERIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES EXISTENTES

3.2.1. Contendo informação relativa aos terrenos tal como:

- Áreas, propriedades e usufrutos, compromissos de utilização ou de cedência.
- Caracterização física, morfológica, geológica, hídrica, acústica e dados climatológicos do local.
- Identificação e análise de declives, exposição solar e configurações.
- Valores paisagísticos e vegetais. Zonas verdes.
- Instrumentos urbanísticos e regulamentares ou diplomas referentes a ocupação do solo, volumetrias, zonas verdes, servidões, estacionamento e outras condicionantes,
- Acessos e servidões.
- Acessibilidades viárias analisadas em relação a utentes e pessoal, peões e veículos, incluindo abastecimentos, ambulâncias e viaturas de bombeiros, vias de acesso rodoviário, sistemas de transporte público e rápida assistência de serviço de bombeiros. Saída de VMER.
- Capacidades construtivas do terreno, impacte ambiental, segurança.
- Em anexo cópias ou extratos dos documentos determinantes para estas informações.

3.2.2. Contendo informação relativa à ocupação do terreno, tal como:

- Listagem dos edifícios existentes, áreas construídas, áreas de implantação, volumetrias e acessos.
- Estacionamento existentes (à superfície e em edifício) e respetivos acessos. Relação com lotação.
- Áreas impermeabilizadas e áreas verdes.
- Acessos e circulações.
- Condições das vias, circuitos pedonais, acessibilidade de pessoas com mobilidade reduzida, mobiliário urbano e iluminação.
- Identificação da existência de heliporto, condições instaladas e respetivo licenciamento ou análise.
- Em anexo cópias ou extratos dos documentos determinantes para estas informações.

3.2.3. Contendo informação relativa a infra estruturas existentes, tal como:

- Capacidade e caracterização do abastecimento de energia elétrica. Rede de distribuição interna. Possibilidades de aumento.
- Capacidade e caracterização da rede estruturada de voz, dados e imagem (MCDT). Possibilidade de expansão, mantendo os índices de velocidade de transmissão (largura de banda) e fiabilidade.

- Capacidade e caracterização dos sistemas de segurança eletrônica (deteção e alarme de incêndio, deteção de gás combustível e de CO, anti rapto, etc.). Possibilidades de ampliação.
- Capacidade e caracterização do abastecimento de água. Rede de distribuição interna. Possibilidades de ampliação.
- Capacidade e caracterização das drenagens de efluentes. Rede interna. Possibilidades de ampliação.
- Caracterização das redes de ligação e distribuição das infra estruturas entre os vários edifícios e ligações ao exterior.
- Em anexo cópias ou extratos dos documentos determinantes para estas informações.

3.2.4. Caracterização dos edifícios existentes, incluindo:

- Resenha histórica de cada um dos edifícios.
- A análise do estado de conservação de todos os edifícios.
- As capacidades de flexibilidade/ampliação de todos os edifícios (compartimentação, estabilidade, redes).
- Os projetos (telas finais) de todos os edifícios (quando possível e em anexo).

3.2.5. Caraterização das relações funcionais

- Descrição dos principais aspetos funcionais e organização organizativos da unidade.
- Matriz de inter-relações funcionais dos serviços com identificação do grau de proximidade (para cada unidade e para o conjunto do centro hospitalar, se for caso disso).

3.3. DOCUMENTOS RELATIVOS À ANÁLISE DO PERFIL ASSISTENCIAL

- Resenha histórica da unidade em termos de funcionalidades, capacidades, agrupamentos, redes de influência e valências disponíveis.
- Perfis assistenciais antigos ou em vigor.
- Redes de referenciação ou áreas de influência da unidade ou grupo hospitalar.
- Programas funcionais, quando existam.
- Manifestações de interesse ou de intenções que possam vir a influenciar a evolução da unidade.

3.4. ANEXOS

Sob a forma de anexos serão disponibilizados todos os documentos (cópias, extratos ou referências) que, sendo fundamentais para suporte do PD, não são fundamentais para uma leitura imediata.

3.5. PROPOSTA DE PLANO DIRETOR DE UNIDADE HOSPITALAR

A proposta de PD é a síntese prática e conclusiva das análises efetuadas anteriormente, quer ao nível das condições existentes quer ao nível do perfil assistencial, que compatibiliza estes dois aspetos numa proposta de soluções/intervenções para a resolução dos problemas detetados e que se deverá constituir num instrumento de planeamento, gestão e crescimento da unidade hospitalar, dentro de um horizonte temporal definido.

Ainda que não exista perfil assistencial ou programas funcionais definidos, o PD deverá prever medidas que potenciem as capacidades funcionais ou de desempenho da unidade ou promovam a adaptação a novas técnicas ou equipamentos.

A caracterização da proposta a considerar no PD deve ser instruída com a seguinte documentação escrita e gráfica:

3.5.1. Memória descritiva que tenha em atenção os seguintes aspetos:

Metodologia

- Metodologia de abordagem ao trabalho, que clarifique sinteticamente as diversas fases de construção da proposta (conceção inicial, formulação de cenários caso existam, tipos de intervenções consideradas, etc).

Edifícios

- Definição dos princípios funcionais da proposta que deve referir em pormenor os aspetos que a caracterizam, nomeadamente as opções de base tomadas quanto ao melhoramento das condições de funcionamento existentes e quanto à caracterização das instalações que respondem às novas necessidades enunciadas, tendo em conta as inter-relações funcionais de adjacência e proximidade dos serviços e hierarquização dos circuitos;
- Explicitação e justificação das opções tomadas relativamente à escolha e integração das intervenções no(s) edifício(s) existente(s) ou na construção de novas edificações, sob ponto de vista volumétrico e de escala, assim como outras orientações decididas nesse sentido, como eventuais recomendações de integração/uniformização;
- Elaboração de uma matriz de inter-relações funcionais dos serviços, resultante da proposta, com identificação do grau de adjacência e proximidade.

Terreno

- Descrição da proposta de espaços exteriores/arquitetura paisagista resultante da implementação das medidas corretivas preconizadas;
- Descrição das medidas tomadas para correcção/melhoria das condições de acessibilidade nas diversas vertentes.
- Descrição das medidas tomadas para a criação de estacionamento parcial ou totalmente subterrâneo e/ou aumento de capacidade em caso de insuficiência das condições existentes. Indicação em planta de arquitetura do local e número de lugares de estacionamento proposto;

Instrumentos legais aplicáveis ou a aplicar

- Compatibilidade com as regras dos instrumentos de gestão territorial;
- Descrição da proposta de zona de protecção caso não exista ou das medidas a tomar para a atualização da mesma, se existir justificação para tal.

3.5.2. Elementos constituídos pelas seguintes peças:

Arquitetura

- Plantas gerais dos pisos do(s) edifício(s), à escala de 1:500, que explicitem a proposta de PD.
- Mapeamento funcional do(s) edifício(s), identificando, a cores, os diferentes serviços, representação esquemática de circuitos de doentes internos, externos, sujos, limpos e cadáveres;
- Identificação dos diferentes tipos de intervenção (reabilitação, remodelação, ampliação, nova edificação);
- Planta à escala de 1:1000, que explicita a proposta de PD no tocante a entradas na cerca da unidade hospitalar, vias, parques de estacionamento, circuitos pedonais, automóveis, ambulâncias e abastecimentos, condições de acessibilidade de pessoas com mobilidade reduzida, áreas de expansão para novas edificações, valores paisagísticos a preservar, caracterização de novas intervenções paisagistas e proposta de localização de heliporto caso não exista e seja de prever.

Especialidades

Descrição, de acordo com a solução proposta, dos princípios de dimensionamento e recomendações dos aspetos técnicos específicos de adaptação à evolução pretendida, nas seguintes especialidades:

- Fundações e estruturas;

- Instalações e equipamentos de águas e esgotos.
- Instalações e equipamentos mecânicos;
- Instalações e equipamentos elétricos;

Sistema de Informação e das Comunicações

Os elementos escritos devem conter um plano estratégico para a respetiva atualização/ adequação, baseado nas tecnologias da informação e das comunicações mais recentes, em função das insuficiências e deficiências observadas e da evolução prevista no PD.

Segurança integrada

Os elementos escritos e gráficos devem conter a descrição das correções ou melhorias efetuadas na proposta.

Gestão técnica centralizada

Os elementos escritos e gráficos devem conter a descrição das correções ou melhorias efetuadas na proposta.

Equipamento médico

Os elementos escritos devem conter a identificação do equipamento cuja carga concentrada e características técnicas imponham condicionamentos para a organização espacial da proposta e instalações associadas.

Impacte ambiental

Os elementos escritos devem conter a descrição do decorrente da execução do PD e implementação das medidas corretivas preconizadas na avaliação das condições existentes.

Estimativa do custo

Elaboração da estimativa do custo da operação e estimativa do custo de cada fase do PD, incluindo projetos, demolições, construções, eventuais alugueres de instalações temporárias e equipamentos relativos aos edifícios e espaços exteriores considerados no PD, elaborado de acordo com a(s) ficha(s) constantes dos Anexos I e II.

Planeamento

Os elementos escritos devem conter a caracterização da implementação de cada fase do PD, com identificação dessas fases em elementos gráficos onde se expresse também as “zonas charneira” para transferência temporária de serviços a remodelar, elaborado como se refere no Anexo II.

4. ANEXOS - FICHAS DE CARATERIZAÇÃO

Anexo I **Fichas** **1. Caracterização da unidade hospitalar**

Designação da unidade hospitalar							
N.º	Dados técnicos	Existente					
1	Lotação						
2	Área do terreno (m ²)						
3	Área do terreno/cama (2/1)						
4	Área impermeabilizada [vias + passeios + estacionamento à superfície + outros espaços (m ²) + área implantação de edifícios (8)]						
5	Área verde ou permeável (m ²) (2-4)						
6	Área total de implantação do(s) edifício(s) hospitalar(es) (m ²)	E1	E2	E3	E4	E...	Total
7	Área total de implantação do(s) edifício(s) de apoio e técnicos (m ²)	E1	E2	E3	E4	E...	Total
8	Área total de implantação dos edifícios (m ²) (6+7)						
9	Índice de ocupação total ou CAS (8/2)						
10	Área bruta de construção do(s) edifício(s) hospitalar(es) excluindo piso(s) ou áreas técnicas (m ²)	E1	E2	E3	E4	E...	Total
11	Área bruta de construção do(s) edifício(s) de apoio e técnicos (m ²)	E1	E2	E3	E4	E...	Total
12	Área bruta de construção de piso(s) ou áreas técnicas (m ²)	E1	E2	E3	E4	E...	Total
13	Área bruta total de construção das edificações (m ²) (10+11+12)						
14	Área bruta total de construção em reabilitação/remodelação						
15	Área bruta total de construção em ampliação/nova edificação						
16	Índice de Construção ou COS (13/2)						
17	Área bruta total de construção/cama (m ²) (13/1)						
18	Altura máxima do(s) edifício(s) mais alto (ml)						
19	Nº de pisos acima da cota de soleira do edifício principal						
20	Nº de pisos abaixo da cota de soleira do edifício principal						
21	Nº de lugares de estacionamento à superfície						
22	Nº de lugares de estacionamento construído						
23	Nº total de lugares de estacionamento (20+21)						
24	Nº lugares de estacionamento/cama (22/1)						
25	Área bruta de construção de estacionamento construído (m ²)						
26	Classificação obtida na última certificação energética						
27	Heliporto	☐ Sim ☐ Não					
28	Zona de proteção	☐ Sim ☐ Não					
Observações							

Anexo I		Fichas		2. Estado de conservação do edifício		
Descrição sumária do conjunto						
Propriedade do terreno						
Propriedade dos edifícios						
Ano de construção do edifício principal						
Descrição sumária do conjunto edificado						
Estado geral de conservação dos edifícios e espaços exteriores						
Edifícios						
Edifício	nº de pisos	Estrutura ¹	Cobertura ¹	Fachadas ¹	Interior ¹	Condição de habitabilidade e higiene ²
		0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3
		0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3
		0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3
		0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3
		0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3
		0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3
		0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3
		0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3
		0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3
Espaços exteriores						
		Vias ¹	Estacionamento ¹	Zonas verdes ¹	Equipamento ¹	
		0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	
Observações						

¹ Ruína (Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias) - 0 | Mau (Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes) - 1 | Médio (Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis) - 2 | Satisfatório (Edifício com necessidade de intervenções pontuais) - 3 | Bom (Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção) - 4

² Mau - 0 | Médio - 1 | Satisfatório - 2 | Bom - 3

Estado geral das instalações

Edifício	Águas frias, quentes e SI ¹					Águas residuais ¹					Águas pluviais ¹					Equip. sanitário ¹				
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
Estado geral dos equipamentos e reservas																				
Equipamentos e sistemas	Estado ¹					Capacidade instalada					Capacidade de reserva									
Depósitos de água	0	1	2	3	4	(litros)					(litros)									
Depósito de reserva de incêndios	0	1	2	3	4	(dias)					(dias)									
Depósitos de água quente	0	1	2	3	4															
Centrais de pressurização	0	1	2	3	4	(litros)					(litros)									
Pré-tratamentos de águas residuais	0	1	2	3	4															

¹ Inoperacional - **0** | Operacional com riscos de segurança - **1** | Operacional com limitações e sem riscos - **2** | Operacional sem limitações mas c/ fraco rendimento - **3** | Bom sem limitações, bom rendimento e reservas - **4**

Observações

Anexo I **Fichas** **4. Estado de conservação das instalações e equipamentos mecânicos**
Estado geral das instalações e dos equipamentos e reservas
Estado geral das instalações

Edifício	AVAC ¹					Gases medicinais ¹					Gás combustível ¹				
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

Estado geral dos equipamentos e reservas

Equipamentos	Estado ¹					Potência total instalada	Potência de reserva
Caldeiras de água quente	0	1	2	3	4	(kVA)	(kVA)
Geradores de vapor	0	1	2	3	4	(kVA)	(kVA)
Chillers	0	1	2	3	4	(kVA)	(kVA)
Central de vácuo	0	1	2	3	4	(Caudal total m ³ /h – ar livre)	(Caudal total m ³ /h – ar livre)
Central de AC medicinal	0	1	2	3	4	(Caudal total m ³ /h – ar livre)	(Caudal total m ³ /h – ar livre)
Central de O ₂	0	1	2	3	4	(Caudal total m ³ /h – ar livre)	(Caudal total m ³ /h – ar livre)
Autoclaves	0	1	2	3	4		
Câmaras frigoríficas	0	1	2	3	4		
Cozinha	0	1	2	3	4		
Lavandaria	0	1	2	3	4		

¹ Inoperacional - 0 | Operacional com riscos de segurança - 1 | Operacional com limitações e sem riscos - 2 | Operacional sem limitações mas c/ fraco rendimento - 3 | Bom sem limitações, bom rendimento e reservas - 4

Observações

Estado geral das instalações

Edifício						Alimentação de energia em MT ¹					Redes de distribuição de energia em BT ¹					Redes estruturadas de voz, dados e imagem ¹				
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
						0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

Estado geral dos equipamentos e reservas

Equipamentos	Estado ¹					Potência total instalada	Potência de reserva
Posto de transformação	0	1	2	3	4	(kVA)	(kVA)
Grupo(s) de emergência	0	1	2	3	4	(kVA)	(kVA)
Elevadores	0	1	2	3	4		

¹ Inoperacional - **0** | Operacional com riscos de segurança - **1** | Operacional com limitações e sem riscos - **2** | Operacional sem limitações mas c/ fraco rendimento - **3** | Bom sem limitações, bom rendimento e reservas - **4**

Observações

Anexo I	Fichas	6. Estado de conservação das instalações e equipamentos de segurança
----------------	---------------	---

Descrição geral das diferentes áreas de segurança, nomeadamente no que se refere à segurança contra incêndios

Anexo I **Fichas** **7. Estado de operacionalidade de equipamento médico**

Descrição sumária dos equipamentos				
Estado de operacionalidade dos equipamentos (onde não se aplicar por não existir, riscar a linha)				
Equipamentos	Operacionalidade ¹			Ano de fabrico
Radiologia convencional	0	1	2	
Tomografia axial computadorizada (TAC)	0	1	2	
Ressonância magnética (RM)	0	1	2	
Radiologia digital	0	1	2	
Monitores de hemodiálise	0	1	2	
Acelerador linear	0	1	2	
Gama câmara	0	1	2	
Litotritor extra corporal	0	1	2	
Tomografia por emissão de positrões (PET)	0	1	2	
Laboratório de patologia clínica	0	1	2	
Bloco operatório	0	1	2	
Pendentes de anestesia em bloco operatório e UCI	0	1	2	
Sistemas de informação clínica com interligação ao sistema de informação do centro hospitalar/hospital (HIS) e com ligação ao sistema informático de gestão do centro hospitalar/hospital	0	1	2	
Outros equipamentos	0	1	2	
Observações				

¹ Inoperacional - 0 | Operacional mas desatualizado - 1 | Operacional atualizado - 2

Anexo I **Fichas** **8. Funcionalidade**
Descrição sumária da funcionalidade do conjunto edificado
Funcionalidade dos edifícios

Edifício	Funcionalidade ¹				Serviços instalados, por edifício
	0	1	2	3	
	0	1	2	3	
	0	1	2	3	
	0	1	2	3	
	0	1	2	3	
	0	1	2	3	
	0	1	2	3	
	0	1	2	3	
	0	1	2	3	
	0	1	2	3	
	0	1	2	3	
	0	1	2	3	
	0	1	2	3	
	0	1	2	3	

Observações

¹ Não funcional - 0 | Funcionalidade muito deficiente - 1 | Funcionalidade com limitações - 2 | Boa funcionalidade - 3

Anexo II **Fichas** **1. Caracterização da unidade hospitalar (existente/proposta do PD)**

Designação da unidade hospitalar													
N.º	Dados técnicos	Existente						Proposta do PD					
1	Lotação												
2	Área do terreno (m ²)												
3	Área do terreno/cama (2/1)												
4	Área impermeabilizada [vias + passeios + estacionamento à superfície + outros espaços (m ²) + área implantação de edifícios (8)]												
5	Área verde ou permeável (m ²) (2-4)												
6	Área total de implantação do(s) edifício(s) hospitalar(es) (m ²)	E1	E2	E3	E4	E...	Total	E1	E2	E3	E4	E...	Total
7	Área total de implantação do(s) edifício(s) de apoio e técnicos (m ²)	E1	E2	E3	E4	E...	Total	E1	E2	E3	E4	E...	Total
8	Área total de implantação dos edifícios (m ²) (6+7)												
9	Índice de ocupação total ou CAS (8/2)												
10	Área bruta de construção do(s) edifício(s) hospitalar(es) excluindo piso(s) ou áreas técnicas (m ²)	E1	E2	E3	E4	E...	Total	E1	E2	E3	E4	E...	Total
11	Área bruta de construção do(s) edifício(s) de apoio e técnicos (m ²)	E1	E2	E3	E4	E...	Total	E1	E2	E3	E4	E...	Total
12	Área bruta de construção de piso(s) ou áreas técnicas (m ²)	E1	E2	E3	E4	E...	Total	E1	E2	E3	E4	E...	Total
13	Área bruta total de construção das edificações (m ²) (10+11+12)												
14	Área bruta total de construção em reabilitação/remodelação												
15	Área bruta total de construção em ampliação/nova edificação												
16	Índice de Construção ou COS (13/2)												
17	Área bruta total de construção/cama (m ²) (13/1)												
18	Altura máxima do(s) edifício(s) mais alto (ml)												
19	Nº de pisos acima da cota de soleira do edifício principal												
20	Nº de pisos abaixo da cota de soleira do edifício principal												
21	Nº de lugares de estacionamento à superfície												
22	Nº de lugares de estacionamento construído												
23	Nº total de lugares de estacionamento (20+21)												
24	Nº lugares de estacionamento/cama (22/1)												
25	Área bruta de construção de estacionamento construído (m ²)												
26	Heliporto	☐ Sim ☐ Não						☐ Sim ☐ Não					
27	Zona de protecção	☐ Sim ☐ Não						☐ Sim ☐ Não					

Anexo II **Fichas** **2. Estimativa de custo de implementação do PD**

N.º	Estimativas de custos (euros) ¹		
1	Projetos		
2	Demolições ²		
3	Construção civil não estrutural		
4	Fundações e estrutura		
5	Instalações e equipamentos elétricos ³		
6	Instalações e equipamentos mecânicos		
7	Instalações e equipamentos de águas e esgotos ⁴		
8	Espaços exteriores ⁵		
9	Estacionamento parcial ou totalmente subterrâneo		
10	Outros custos ⁶		
11	Estimativa total de áreas e custos da construção em reabilitação/remodelação	Área	Custo
12	Estimativa total de áreas e custos da construção em ampliação/nova edificação	Área	Custo
13	Estimativa global de custos da construção (11+12)		
14	Equipamento médico		
15	Equipamento fixo, geral hospitalar e não hospitalar		
16	Estimativa global de custos dos equipamentos (14+15)		
17	Estimativa total de custo da implementação do PD (13+16)		
Observações			

¹ Elaborar ficha com estimativa de custo da operação e fichas com estimativa de custo de cada fase de implementação do PD

² Incluindo edifícios, vias, caminhos pedonais, estacionamento à superfície, equipamento exterior e zonas verdes

³ Incluindo elevadores

⁴ Incluindo peças e acessórios sanitários

⁵ Incluindo vias, caminhos pedonais, estacionamento à superfície, equipamento exterior e zonas verdes

⁶ Estimativa de custo nomeadamente de tecnologias de informação e comunicação, gestão técnica centralizada, segurança integrada, heliporto.

Anexo II **Fichas** **3. Planeamento para implementação do PD**

Representação, através de um diagrama de Gant (gráfico de barras), do planeamento de cada uma das fases de implementação do PD relativo a projetos, obra e equipamentos e respetivos encargos financeiros, durante os períodos estimados para o efeito.

ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

Parque de Saúde de Lisboa | Edifício 16, Avenida do Brasil, 53

1700-063 LISBOA | Portugal

Tel Geral (+) 351 21 792 58 00 Fax (+) 351 21 792 58 48