

# Guia para Elaboração e apreciação de planos directores de unidades hospitalares



**ACSS** Administração Central  
do Sistema de Saúde, IP

**G 01/2006**

## Guia para elaboração e apreciação de Planos Directores de Unidades Hospitalares – G 01/2006

### Ficha técnica

---

Número	G 01/2006
Data de aprovação	JUL 2006
Data de publicação	JUL 2006
Data última revisão	DEZ 2008
Revisão obrigatória	DEZ 2009

### Equipa técnica

---

Autor	UONIE
Coordenação	UONIE
Edição	UONIE/ACSS

### Palavras-chave

---

Ampliação; desenvolvimento; desenvolvimento sustentável; edifício hospitalar; evolução; hospital; planeamento; plano director; reconversão; remodelação; unidade hospitalar;

### Resumo

---

O Plano Director de Unidade Hospitalar (PDUH) é o documento que condensa todos os elementos escritos e gráficos de síntese que caracterizam o hospital e que definem as linhas do respectivo desenvolvimento futuro.

Dado não existir legislação regulamentadora da constituição deste tipo de documentos, é frequente as propostas de Plano Director serem desadequadas ou omissas em matérias fundamentais. Por outro lado, na ausência de um Plano Director eficazmente elaborado, as necessidades de evolução dos edifícios hospitalares traduzem-se geralmente em intervenções descoordenadas e de funcionamento desajustado.

O PDUH constitui um instrumento valioso de planeamento que, ao estabelecer o modelo para uma evolução programada e coerente do hospital, permite uma utilização mais eficiente dos recursos económicos, humanos e naturais, e se inscreve numa estratégia de desenvolvimento sustentável.

**ISSN:** 1646-8228

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, da parte ou totalidade desta obra.

## Índice

---

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>1</b>
<b>2. ASPECTOS GERAIS</b>	<b>1</b>
2.1. Planos Directores de Unidades Hospitalares (PDUH)	1
2.2. Definições	2
2.3. Objectivo	2
2.4. Âmbito do trabalho	2
2.5. Razões estratégicas para a elaboração de um plano director	2
2.6. Processo de elaboração do PDUH	2
2.7. Sequência do processo de elaboração do PDUH	2
<b>3. PLANO DIRECTOR DE UNIDADE HOSPITALAR</b>	<b>3</b>
3.1. Documento de princípio	3
3.2. Documentos de âmbito geral	3
3.3. Documentos relativos à caracterização das condições existentes	3
3.4. Documentos de caracterização da proposta de Plano Director de Unidade Hospitalar	5

## Índice de anexos

---

### ANEXO I – FICHAS DE LEVANTAMENTO DO EXISTENTE

1. Caracterização da unidade hospitalar	9
2. Estado de conservação do edifício	10
3. Estado de conservação das inst. e equipamentos de águas e esgotos	11
4. Estado de conservação das instalações e equipamentos mecânicos	13
5. Estado de conservação das instalações e equipamentos eléctricos	15
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 PDUH

1. Caracterização da unidade hospitalar (existente/proposta do PDUH)	19
2. Estimativa de custo de implementação do PDUH	20
3. Planeamento para implementação do PDUH	21



## 1. INTRODUÇÃO

Com carácter sistemático, as unidades hospitalares promovem a elaboração de planos, que designam como “Plano Director” do hospital, que se constituem num conjunto de documentos escritos e gráficos, que visam planear de uma forma coerente a execução de obras de remodelação, de reabilitação ou de ampliação, com vista à instalação de novos equipamentos, à reorganização de serviços ou implementação de outros e que se situam entre a pequena obra de remodelação e a grande obra de ampliação.

Dado que não existe qualquer diploma legal que regulamente a organização e constituição de Planos Directores de Unidades Hospitalares (PDUH), à semelhança de outros diplomas regulamentares que identificam a natureza e o conteúdo dos estudos a efectuar, é também frequente as referidas propostas, generosamente apelidadas de Plano Director, apresentarem elementos desadequados para apreciação da situação ou serem omissas no que refere a informações fundamentais.

Por outro lado, devido à ausência de um Plano Director eficazmente elaborado numa perspectiva de conjunto, as necessidades de evolução dos edifícios hospitalares acabam previsivelmente por se traduzir na proliferação de ampliações e alterações descoordenadas ou de funcionamento desajustado. Na sequência deste tipo de intervenções, é frequente surgirem situações de incompatibilidade ou grande incoerência quanto à solução formal ou ao funcionamento do edifício cuja correcção se torna muito onerosa ou mesmo posteriormente impossível.

Para além das pretensões assistenciais ou operacionais dos hospitais, esses Planos Directores expressam-se na remodelação ou reabilitação dos edifícios existentes, na sua ampliação e/ou na construção de novos edifícios. Estes deverão manter o cumprimento das disposições dos diversos instrumentos de gestão territorial da zona e terão ainda de responder aos rácios usualmente aceites em projecto e em construção hospitalar e aos regulamentos ou diplomas no que se refere à ocupação do solo, volumetrias, capacidade de estacionamento, zonas verdes, inter-relações funcionais dos serviços, segurança, impacte ambiental e gestão energética.

Neste plano estritamente técnico, será necessário também conhecer, entre outros: a capacidade do terreno ou do(s) edifício(s) do hospital para acolher novas edificações ou novos serviços, a possibilidade de aumento do estacionamento, as reservas de fornecimento de energia eléctrica, abastecimento de água, drenagem dos efluentes e conhecer ainda os custos estimados da operação proposta, no sentido de poder informar tecnicamente as entidades competentes para as decisões supervenientes que naturalmente se situarão no julgamento do custo e do benefício decorrentes da operação.

O PDUH, após a respectiva aprovação, destina-se à informação prévia dos empreendimentos a realizar enquadrados e condicionados pelos respectivos projectos, bem como do planeamento e encargos financeiros das diversas fases da respectiva implementação.

O PDUH constitui-se ainda num instrumento de gestão das instalações e do terreno que as circunda. Deverá permitir que a direcção do hospital conheça, entre outros: quais as melhores áreas de terreno que detém sob o ponto de vista urbanístico e ambiental, áreas de expansão, áreas de reserva ou de eventual cedência de terrenos, aspectos relativos a acessibilidades futuras e ainda a capacidade de reserva das respectivas fontes de energia, abastecimento de água e saneamento.

O PDUH constituirá também um instrumento valioso de planeamento que, ao estabelecer o modelo para uma evolução programada e coerente do hospital, permite dar resposta às necessidades actuais e futuras através de uma utilização mais eficiente dos recursos económicos, humanos e naturais e se inscreve numa estratégia de desenvolvimento sustentável.

Assim, no sentido de clarificar as definições e de regular quanto à natureza e conteúdo os PDUH, evitando deste modo a encomenda pelos hospitais de instrumentos de trabalho cujos termos de referência se revelam inadequados para os fins em vista e de outro modo clarificar qual a intervenção ao nível de plano ou projecto que deve ser exigida aos seus autores, a então Direcção-Geral das Instalações e Equipamento da Saúde (DGIES) decidiu proceder à elaboração do presente trabalho, pretendendo através dele formular alguns princípios orientadores e propostas ao nível da definição de PDUH, perante a situação de indefinição que o vazio legislativo existente contribui para alimentar.

## 2. ASPECTOS GERAIS

### 2.1. Planos Directores de Unidades Hospitalares (PDUH)

Para os efeitos do presente documento, define-se como Plano Director de Unidade Hospitalar (PDUH) o documento que condensa todos os elementos escritos e gráficos de síntese que caracterizam o hospital e que definem as linhas do respectivo desenvolvimento futuro.

Esta definição põe em relevo o carácter selectivo 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.

De natureza diferente do projecto, o PDUH situa-se a montante deste, propondo as linhas gerais em que se enquadra o Projecto futuro, deixando em aberto o campo em que a intervenção do projectista permite concretizar soluções particulares. Assim, na fase do PDUH não são avançadas propostas específicas de desenvolvimento ao nível de projecto, devendo estas ser objecto de estudos posteriores, cuja aceitabilidade será avaliada em função daquele PDUH.

## 2.2. Definições

Para efeitos das definições e do vocabulário de cada um dos termos e índices utilizados no presente documento deverá ser consultado o Glossário ACSS, disponível na secção da UONIE da página de internet da ACSS.

## 2.3. Objectivo

O objectivo do presente trabalho é a criação de um documento de apoio à elaboração de planos directores de unidades hospitalares e de um instrumento regulador da análise e apreciação dos planos directores que forem submetidos a parecer e que, depois de aprovados pelas entidades competentes, condicionarão e orientarão os projectos e obras a efectuar no hospital, assim como as respectivas fases de desenvolvimento, num horizonte temporal de 10 anos.

## 2.4. 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 e programação hospitalar.

## 2.5. Razões estratégicas para a elaboração de um plano director

- Enquadrar e coordenar a evolução do hospital numa perspectiva temporal determinada;
- Viabilizar mudanças organizativas;
- Definir as intervenções necessárias à optimização assistencial do hospital;
- Promover a actualização das instalações através de um plano de intervenções adequadas;

- Avaliar e planear a dimensão dos recursos financeiros necessários para a implementação das intervenções previstas;

## 2.6. Processo de elaboração do PDUH

O processo da elaboração de um PDUH baseia-se na consideração de duas ordens de questões: por um lado as necessidades e as opções em termos de cuidados de saúde a prestar e, por outro, as características e condicionamentos existentes da unidade hospitalar.

Para aferição da primeira questão, será necessário proceder à elaboração de um perfil assistencial com vista à resolução das carências de cuidados de saúde da área onde o hospital se insere, de acordo com as redes de referência nacionais, e que, por isso, deverá ser acompanhado e sancionado pelos organismos do MS com competência na matéria.

A segunda questão prende-se com o levantamento das características e condicionantes existentes e abrange, em particular, questões como uso do solo, forma construída, características das instalações, estado de conservação, estrutura organizativa e funcional, acessos, circuitos e paisagem.

A avaliação conjunta das duas ordens de questões acima referidas permite identificar as aptidões de expansão e transformação da unidade e, paralelamente, adaptar o perfil assistencial às potencialidades verificadas.

Finalmente, a materialização desse perfil assistencial estabelece-se através da proposta ou propostas de intervenção espacial e física num horizonte temporal determinado.

## 2.7. Sequência do processo de elaboração do PDUH

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

### Fase 1 – Perfil assistencial

- Identificação das actividades de cuidados de saúde a prestar;
- Auscultação das entidades e organismos competentes em matéria de planeamento de prestação de cuidados de saúde sobre as necessidades identificadas anteriormente;
- Elaboração de perfil assistencial/programa funcional, de acordo com as indicações dessas entidades/organismos.

### Fase 2 – Levantamento do existente

- Levantamento e análise das condições existentes;
- Identificação da aptidão do terreno e do conjunto edificado para futuras intervenções;
- Compatibilização das necessidades assistenciais com a capacidade física potencial do hospital;

### Fase 3 – Proposta

- Avaliação de alternativas e hipóteses;
- Elaboração da proposta.

## 3. PLANO DIRECTOR DE UNIDADE HOSPITALAR

Pese embora o plano director constituir um documento único que integra todos os aspectos anteriormente referidos, considera-se conveniente identificar o modo de instrução de uma forma sistemática, tendo em vista uma clara compreensão e uma adequada apreciação do mesmo. Assim, um PDUH será constituído por 4 partes distintas e independentes:

1. Documento de princípio;
2. Documentos de âmbito geral;
3. Documentos relativos à caracterização das condições existentes;
4. Proposta de Plano Director de Unidade Hospitalar (PDUH).

### 3.1. Documento de princípio

Perfil assistencial/programa funcional aprovado pelas entidades/organismos competentes.

### 3.2. Documentos de âmbito geral

- Termo de responsabilidade subscrito pelo autor ou autores do PDUH, com menção expressa do cumprimento das disposições legais e regulamentares aplicáveis, nomeadamente o enquadramento da pretensão no PDM;
- Cópia de extracto do PDM relativo ao local, nas diversas vertentes;
- Planta de localização e enquadramento à escala de 1:25 000;

- Descrição da metodologia geral de abordagem e de desenvolvimento do PDUH - Ficha de caracterização da unidade (Anexo I), com os dados referentes à situação existente..

### 3.3. Documentos relativos à caracterização das condições existentes

A caracterização das condições existentes na unidade hospitalar deve ser instruída com os seguintes documentos:

#### ▪ Memória descritiva que tenha em atenção os seguintes aspectos:

##### ▫ Metodologia

O conhecimento da realidade física e funcional de um hospital, pela dimensão e complexidade, pode exigir a formulação de uma metodologia operativa capaz de assegurar a organização, rigor e sistematização adequados ao tratamento da informação, através da operação complexa de codificação e caracterização dos espaços, necessária para a sua identificação e classificação.

##### ▫ Edifício

- Perspectiva histórica/Antecedentes – Resenha histórica do hospital, desde a construção até à actualidade. O conhecimento destes factos pode contribuir para o entendimento de aspectos significativos do(s) edifício(s) existente(s), de ordem funcional, construtiva, formal, institucional e patrimonial.
- Morfologia do(s) edifício(s), características construtivas e formais - Identificação da época e características da(s) tipologia(s) construtiva e formal do(s) edifício(s).
- Estado de conservação do(s) edifício(s) - Caracterização do zonamento do(s) edifício(s) por níveis de conservação / degradação, complementada com as fichas em Anexo I.
- Estrutura organizativa e funcional – Descrição dos principais aspectos funcionais e de organização, como comentário escrito de apoio ao mapeamento do edifício. Elaboração de uma matriz de inter-relações funcionais dos serviços com identificação do grau de adjacência e proximidade.

##### ▫ Terreno

- Características físicas do terreno – Identificação e análise de declives, exposição



solar, dimensionamento e configuração do terreno.

- Localização e condições de acessibilidade – As acessibilidades viárias devem ser analisadas em relação a utentes e pessoal, por peões e veículos, incluindo abastecimentos, ambulâncias e viaturas de bombeiros, através de vias de acesso rodoviário, sistemas de transporte público e rápida assistência de serviço de bombeiros.
  - Caracterização do estacionamento disponível face à lotação do hospital em número de camas e identificada a insuficiência de capacidade, caso exista.
  - Caracterização dos espaços exteriores/arquitectura paisagista com a identificação de:
    - Valores paisagísticos a preservar e aspectos a beneficiar ou corrigir no interior da cerca, na envolvente ou em zonas charneira;
    - Condições das vias, estacionamento à superfície, circuitos pedonais, acessibilidade de pessoas com mobilidade reduzida;
    - Capacidade instalada de estacionamento à superfície.
  - Identificação da existência de heliporto, condições instaladas e respectivo licenciamento ou análise da possibilidade de instalação futura.
- **Instrumentos legais aplicáveis**
- Instrumentos de gestão territorial – Identificação de eventuais servidões e restrições de utilidade pública, conhecimento dos condicionamentos previstos para o terreno e edificações, avaliação das capacidades de ampliação/remodelação nesta vertente.
  - Identificação da existência de zona de protecção à unidade hospitalar e respectivo comprovativo legal, com levantamento das eventuais violações ou alterações.

▫ **Elementos constituídos pelas seguintes peças:**

▫ **Arquitectura**

- Planta de Implantação das edificações com cotas altimétricas genéricas do terreno à escala de 1:1000 com definição dos limites do terreno, incluindo entradas, vias, circuitos pedonais, parques de estacionamento à superfície e identificação do maciço arbóreo ou elementos isolados de espécies vegetais com particular valor paisagístico a preservar;
- Plantas gerais dos pisos do(s) edifício(s) e das coberturas, genericamente cotadas, à escala de 1:500 que compõem o conjunto edificado;
- Cortes cotados do(s) edifício(s), à escala de 1:500 incluindo o terreno até à cerca;
- Plantas gerais dos pisos do(s) edifício(s) ou conjunto edificado, à escala de 1:500, com o mapeamento funcional do(s) edifício(s), identificando, a cores, os diferentes serviços instalados e representação esquemática de circuitos de doentes internos, externos, sujos, limpos e cadáveres, com identificação de conflitos e situações a corrigir;
- Planta à escala de 1:1000 com identificação gráfica das zonas com aptidão para expansão em altura ou no terreno e quantificação da expansão possível;
- Registo fotográfico representativo do conjunto edificado, com indicação, em planta anexa, dos locais de tomada de vista.

▫ **Fundações e Estrutura**

Os documentos escritos e gráficos devem conter os seguintes aspectos:

- Avaliação das características geotécnicas do terreno e respectivas capacidades, no caso de se prever a existência de novos edifícios ou de ampliações em altura ou em superfície;
- Caracterização das fundações existentes e recomendações para novas intervenções, nomeadamente quando à natureza das fundações a adoptar;
- Tipo de estruturas existentes;
- Características gerais nomeadamente no que refere à malha e geometria;

- Sobrecargas consideradas.
- **Instalações e equipamentos eléctricos**

Os documentos escritos e gráficos devem conter a avaliação do estado, capacidade instalada e disponível, condições gerais de adaptação das instalações à evolução pretendida, complementada com as fichas em Anexo I, relativa a:

  - Instalações de fornecimento de energia eléctrica nomeadamente alimentação de energia em média tensão, autoprodução de energia, redes de distribuição de energia em baixa tensão e outras instalações relevantes;
  - Instalações de telecomunicações;
  - Instalações de segurança;
  - Outras instalações especializadas nomeadamente elevadores, iluminação e sinalização de heliporto.
- **Instalações e equipamentos mecânicos**

Os documentos escritos e gráficos devem conter a avaliação do estado, capacidade instalada e disponível, condições gerais de adaptação das instalações à evolução pretendida, complementada com as fichas em Anexo I, relativa a:

  - Centrais e zonas técnicas;
  - Redes, condutas, tubagens e equipamentos periféricos;
  - Outras instalações e equipamentos.
- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Os documentos escritos e gráficos devem conter a avaliação do estado, capacidade instalada e disponível, condições gerais de adaptação das instalações à evolução pretendida, complementada com as fichas em Anexo I, relativa a:

  - Redes de águas frias, quentes e serviço de incêndio, águas residuais domésticas, águas pluviais e dos sistemas complementares nomeadamente depósitos, sistemas de pressurização, pré tratamento de águas residuais;
  - Equipamentos sanitários.

- **Sistemas de informação e das comunicações**

Os documentos escritos e gráficos devem conter a avaliação do estado, capacidade instalada e disponível, condições gerais de adaptação dos sistemas, equipamentos, software, bem como a evolução pretendida.

- **Gestão técnica centralizada**

Os documentos escritos e gráficos devem conter a avaliação do estado, capacidade instalada e disponível, condições gerais de adaptação das instalações à evolução pretendida.

- **Segurança integrada**

Os documentos escritos e gráficos devem conter as condições existentes face aos regulamentos de segurança em vigor e identificar as medidas correctivas ou de melhoria a efectuar na proposta de PDUH.

- **Equipamento médico**

A caracterização do estado de operacionalidade dos principais equipamentos médicos deverá ser feita através de ficha do Anexo I.

- **Impacte ambiental**

Os documentos escritos deverão identificar a existência de estudo de impacte ambiental e respectiva avaliação de impacte ambiental. Não existindo aqueles estudos, os documentos referidos deverão avaliar as implicações ambientais relativas ao funcionamento do(s) edifício(s) que devem ser consideradas, tendo em vista a oportunidade criada pela intervenção futura.

### 3.4. Documentos de caracterização da proposta de Plano Director de Unidade Hospitalar

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

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

▪ **Memória descritiva que tenha em atenção os seguintes aspectos:**

▫ **Metodologia**

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

▫ **Edifício**

- 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;
- Definição dos princípios funcionais da proposta que deve referir em pormenor os aspectos 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;
- Elaboração de uma matriz de inter-relações funcionais dos serviços, resultante da proposta, com identificação do grau de adjacência e proximidade.

▫ **Terreno**

- 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 arquitectura do local e número de lugares de estacionamento proposto;
- Descrição da proposta de espaços exteriores/arquitectura paisagista resultante da implementação das medidas correctivas preconizadas;
- Descrição das medidas tomadas para correcção/melhoria das condições de acessibilidade nas diversas vertentes.

▫ **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 actualização da mesma, se existir justificação para tal.

▪ **Elementos constituídos pelas seguintes peças:**

▫ **Arquitectura**

- Plantas gerais dos pisos do(s) edifício(s), à escala de 1:500, que explicitem a proposta de PDUH através:
- 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 PDUH 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 aspectos 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 eléctricos;

▫ **Sistema de Informação e das Comunicações**

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

▫ **Segurança integrada**

Os elementos escritos e gráficos devem conter a descrição das correcções ou melhorias efectuadas na proposta.

▫ **Gestão técnica centralizada**

Os elementos escritos e gráficos devem conter a descrição das correcções ou melhorias efectuadas 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 PDUH e implementação das medidas correctivas preconizadas na avaliação das condições existentes.

▫ **Estimativa do custo**

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

▫ **Planeamento**

Os elementos escritos devem conter a caracterização da implementação de cada fase do PDUH, 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.



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

N.º	Dados técnicos	Existente					
1	Lotação						
2	Área do terreno (m <sup>2</sup> )						
3	Área do terreno/cama (2/1)						
4	Área impermeabilizada [vias + passeios + estacionamento à superfície + outros espaços (m <sup>2</sup> ) + área implantação de edifícios (8)]						
5	Área verde ou permeável (m <sup>2</sup> ) (2-4)						
6	Área total de implantação do(s) edifício(s) hospitalar(es) (m <sup>2</sup> )	E1	E2	E3	E4	E...	Total
7	Área total de implantação do(s) edifício(s) de apoio e técnicos (m <sup>2</sup> )	E1	E2	E3	E4	E...	Total
8	Área total de implantação dos edifícios (m <sup>2</sup> ) (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 <sup>2</sup> )	E1	E2	E3	E4	E...	Total
11	Área bruta de construção do(s) edifício(s) de apoio e técnicos (m <sup>2</sup> )	E1	E2	E3	E4	E...	Total
12	Área bruta de construção de piso(s) ou áreas técnicas (m <sup>2</sup> )	E1	E2	E3	E4	E...	Total
13	Área bruta total de construção das edificações (m <sup>2</sup> ) (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 <sup>2</sup> ) (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 <sup>2</sup> )						
26	Heliporto	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não			
27	Zona de protecção	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não			

**Observações**

<b>Anexo I</b>	<b>Fichas</b>	<b>2. Estado de conservação do edifício</b>
----------------	---------------	---

<b>Descrição sumária do conjunto</b>
Propriedade do terreno
Propriedade dos edifícios
Ano de construção do edifício principal
Descrição sumária do conjunto edificado

Propriedade do terreno
Propriedade dos edifícios
Ano de construção do edifício principal
Descrição sumária do conjunto edificado

<b>Estado geral de conservação dos edifícios e espaços exteriores</b>
<b>Edifícios</b>

Edifício	nº de pisos	Estrutura <sup>(1)</sup>					Cobertura <sup>(1)</sup>					Fachadas <sup>(1)</sup>					Interior <sup>(1)</sup>					Condição de habitabilidade e higiene <sup>(2)</sup>			
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

<b>Espaços exteriores</b>
---------------------------

	Vias <sup>(1)</sup>					Estacionamento <sup>(1)</sup>					Zonas verdes <sup>(1)</sup>					Equipamento <sup>(1)</sup>				
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

<sup>(1)</sup> 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

<sup>(2)</sup> Mau - 0 | Médio - 1 | Satisfatório - 2 | Bom - 3

<b>Observações</b>

**Anexo I Fichas 3. Estado de conservação das inst. e equipamentos de águas e esgotos**
**Descrição sumária das instalações**

--

**Estado geral das instalações e dos equipamentos e reservas**
**Estado geral das instalações**

Edifício	Águas frias, quentes e SI <sup>(1)</sup>					Águas residuais domésticas <sup>(1)</sup>					Águas pluviais <sup>(1)</sup>					Equip. sanitário <sup>(1)</sup>				
	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 <sup>(1)</sup>	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		

Identificar cada um dos sistemas complementares nomeadamente depósitos de água, sistemas de pressurização, pré tratamento de águas residuais na folha de observação.

<sup>(1)</sup> 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**
**Descrição sumária das instalações**
**Estado geral das instalações e dos equipamentos e reservas**
**Estado geral das instalações**

Edifício	AVAC <sup>(1)</sup>					Gases medicinais <sup>(1)</sup>					Gás combustível <sup>(1)</sup>				
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

**Estado geral dos equipamentos e reservas**

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

<sup>(1)</sup> 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**

Empty box for observations.

**Anexo I Fichas 5. Estado de conservação das instalações e equipamentos eléctricos**
**Descrição sumária das instalações**

--

**Estado geral das instalações e dos equipamentos e reservas**
**Estado geral das instalações**

Edifício	Alimentação de energia em MT <sup>(1)</sup>					Redes de distribuição de energia em BT <sup>(1)</sup>				
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

**Estado geral dos equipamentos e reservas**

Equipamentos	Estado <sup>(1)</sup>	Potência total instalada	Potência de reserva										
Posto de transformação	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td> </tr> </table>						0	1	2	3	4	(kVA)	(kVA)
0	1	2	3	4									
Grupo(s) de emergência	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td> </tr> </table>						0	1	2	3	4	(kVA)	(kVA)
0	1	2	3	4									
Elevadores	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td> </tr> </table>						0	1	2	3	4		
0	1	2	3	4									

<sup>(1)</sup> 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

<b>Anexo I</b>	<b>Fichas</b>	<b>7. Estado de operacionalidade de equipamento médico</b>
----------------	---------------	--

<b>Descrição sumária dos equipamentos</b>

<b>Estado de operacionalidade dos equipamentos (onde não se aplicar por não existir, riscar a linha)</b>
--

Equipamentos	Operacio- nalidade <sup>(1)</sup>			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 hospital (HIS) e com ligação ao sistema informático de gestão do hospital	0	1	2	
Outros equipamentos	0	1	2	

<sup>(1)</sup> Inoperacional - 0 | Operacional mas desactualizado - 1 | Operacional actualizado - 2

<b>Observações</b>

<b>Anexo I</b>	<b>Fichas</b>	<b>8. Funcionalidade</b>
----------------	---------------	--------------------------

<b>Descrição sumária da funcionalidade do conjunto edificado</b>

<b>Funcionalidade dos edifícios</b>
-------------------------------------

Edifício	Funcionalidade <sup>(1)</sup>				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	

<sup>(1)</sup> Não funcional - 0 | Funcionalidade muito deficiente - 1 | Funcionalidade com limitações - 2 | Boa funcionalidade - 3

<b>Observações</b>

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

N.º	Dados técnicos	Existente							Proposta do PDUH						
		E1	E2	E3	E4	E...	Total	E1	E2	E3	E4	E...	Total		
1	Lotação														
2	Área do terreno (m <sup>2</sup> )														
3	Área do terreno/cama (2/1)														
4	Área impermeabilizada [vias + passeios + estacionamento à superfície + outros espaços (m <sup>2</sup> ) + área implantação de edifícios (8)]														
5	Área verde ou permeável (m <sup>2</sup> ) (2-4)														
6	Área total de implantação do(s) edifício(s) hospitalar(es) (m <sup>2</sup> )														
7	Área total de implantação do(s) edifício(s) de apoio e técnicos (m <sup>2</sup> )														
8	Área total de implantação dos edifícios (m <sup>2</sup> ) (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 <sup>2</sup> )														
11	Área bruta de construção do(s) edifício(s) de apoio e técnicos (m <sup>2</sup> )														
12	Área bruta de construção de piso(s) ou áreas técnicas (m <sup>2</sup> )														
13	Área bruta total de construção das edificações (m <sup>2</sup> ) (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 <sup>2</sup> ) (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 <sup>2</sup> )														
26	Heliporto	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não							<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						
27	Zona de protecção	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não							<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						



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

N.º	Estimativas de custos (euros) <sup>(1)</sup>		
1	Projectos		
2	Demolições <sup>(2)</sup>		
3	Construção civil não estrutural		
4	Fundações e estrutura		
5	Instalações e equipamentos eléctricos <sup>(3)</sup>		
6	Instalações e equipamentos mecânicos		
7	Instalações e equipamentos de águas e esgotos <sup>(4)</sup>		
8	Espaços exteriores <sup>(5)</sup>		
9	Estacionamento parcial ou totalmente subterrâneo		
10	Outros custos <sup>(6)</sup>		
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 PDUH (13+16)		

<sup>(1)</sup> Elaborar ficha com estimativa de custo da operação e fichas com estimativa de custo de cada fase de implementação do PDUH

<sup>(2)</sup> Incluindo edifícios, vias, caminhos pedonais, estacionamento à superfície, equipamento exterior e zonas verdes

<sup>(3)</sup> Incluindo elevadores

<sup>(4)</sup> Incluindo peças e acessórios sanitários

<sup>(5)</sup> Incluindo vias, caminhos pedonais, estacionamento à superfície, equipamento exterior e zonas verdes

<sup>(6)</sup> Estimativa de custo nomeadamente de tecnologias de informação e comunicação, gestão técnica centralizada, segurança integrada, heliporto.

**Observações**

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

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

**ACSS** Administração Central  
do Sistema de Saúde, IP

Av. João Crisóstomo nº 11 | 1000-177 Lisboa  
Telefone: 217 925 800 | Fax: 217 925 848 | Email: [geral@acss.min-saude.pt](mailto:geral@acss.min-saude.pt)  
[www.acss.min-saude.pt](http://www.acss.min-saude.pt)