



Perfil Assistencial

ÍNDICE

SECÇÃO I - ASPECTOS GERAIS	2
1. <i>Conteúdo</i>	2
SECÇÃO II - PERFIL ASSISTENCIAL	3
2. <i>Perfil Assistencial</i>	3
3. <i>Especialidades incluídas na carteira de Serviços do Hospital de Loures</i>	4
4. <i>Internamento</i>	5
5. <i>Urgência</i>	8
6. <i>Consultas externas</i>	9
7. <i>Hospital de dia</i>	11
8. <i>Centro tecnológico</i>	13
9. <i>Bloco operatório</i>	15
10. <i>Unidade de AVC</i>	15
11. <i>Serviços farmacêuticos</i>	15
12. <i>Requisitos mínimos de capacidade</i>	16
SECÇÃO III – ÁREAS MÍNIMAS	18
13. <i>Internamento normal</i>	18
14. <i>Unidade de cuidados intensivos</i>	18
15. <i>Urgência geral</i>	18
16. <i>Consulta externa</i>	18
17. <i>Hospital de Dia Médico</i>	18
18. <i>Salas operatórias</i>	19

SECÇÃO I - ASPECTOS GERAIS

1. Conteúdo

- 1.1 No presente anexo é descrito o perfil assistencial do Hospital de Loures, bem como as áreas mínimas, respectivamente na secção II e na secção III.
- 1.2 O cumprimento do perfil assistencial é obrigatório, quanto às valências e às respectivas capacidades mínimas a disponibilizar no Hospital de Loures.
- 1.3 As áreas mínimas são indicadores que devem ser respeitados na concepção e na construção do Edifício Hospitalar.
- 1.4 A descrição de meios em matéria de instalações físicas, centro tecnológico e capacidade não constitui uma limitação às obrigações da Entidade Gestora do Estabelecimento em matéria de prestação de cuidados determinada por este perfil assistencial.

SECÇÃO II - PERFIL ASSISTENCIAL

2. Perfil Assistencial

- 2.1 O perfil assistencial é constituído por uma descrição das áreas de actividade e das valências e especialidades que são obrigatoriamente disponibilizadas pelo Estabelecimento Hospitalar.
- 2.2 A Entidade Gestora do Estabelecimento obriga-se a disponibilizar à População da Área de Influência do Estabelecimento Hospitalar, de forma ininterrupta, em conformidade com o regulamento de actividade do estabelecimento hospitalar, desenvolvido nos termos da Cláusula 52.^a do Contrato de Gestão, os serviços correspondentes às actividades incluídas no perfil assistencial.

3. Especialidades incluídas na carteira de Serviços do Hospital de Loures

3.1 O Hospital de Loures deve prestar os cuidados médicos correspondentes às especialidades seguidamente descritas:

Áreas	Especialidades
MÉDICAS	cardiologia
	dermato-venerologia
	doenças infecciosas
	endocrinologia
	gastrentereologia
	imunoalergologia
	medicina interna
	nefrologia
	neurologia
	oncologia médica
	pediatria
	pneumologia
	psiquiatria e psiquiatria da infância e adolescência
reumatologia	
CIRÚRGICA	angiologia e cirurgia vascular
	cirurgia geral
	cirurgia plástica e reconstrutiva
	obstetrícia/ ginecologia
	oftalmologia
	ortopedia e traumatologia
	otorrinolaringologia
	urologia
DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	anatomia patológica
	anestesiologia
	imunohemoterapia

	medicina física e de reabilitação
	medicina nuclear
	patologia clínica
	radiodiagnóstico

3.2 Deve ser ainda contemplada a subespecialidade de medicina intensiva.

4. Internamento

4.1. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve garantir a realização dos cuidados de Internamento que se enquadrem no perfil assistencial do Hospital de Loures.

4.2. Os cuidados de Internamento dividem-se em internamento normal e em internamento especial.

4.3. Considera-se internamento normal o constituído pelas unidades de tratamento-tipo, destinadas ao tratamento de Utentes hospitalizados que não requerem cuidados de internamento de graus intermédio ou intensivo.

4.4. Considera-se internamento especial o constituído pelas unidades destinadas ao tratamento de Utentes hospitalizados que requerem cuidados de internamento de grau intermédio ou intensivo e ainda os cuidados especiais de pediatria.

4.5. Para efeitos do disposto no número anterior, consideram-se:

- a) Cuidados intensivos, a monitorização e o tratamento de Utentes em condições fisiopatológicas que ameçam ou apresentam falência de uma ou mais funções vitais, mas que são potencialmente reversíveis e que necessitam de vigilância organizada e sistemática, durante 24 horas por dia, por pessoal médico e de enfermagem especializado;
- b) Cuidados intermédios, a monitorização e o tratamento de Utentes instáveis com disfunções de órgão e em risco de falência de funções vitais e que necessitam de vigilância organizada e sistemática durante 24 horas;

- c) Cuidados especiais, os cuidados prestados a recém-nascidos doentes, com insuficiência de um órgão ou sistema.
- 4.6. As unidades de internamento normal e especial são constituídas pelo núcleo central e pelas unidades de tratamento.
- 4.7. As unidades de tratamento normal devem ter cerca de trinta camas, distribuídas por enfermarias de, no máximo, duas camas, e, no mínimo, três quartos individuais, dos quais pelo menos um com adufa de entrada (grau III).
- 4.8. Em cada unidade de tratamento deve existir um compartimento destinado à lavagem de Utentes em maca especial ou cadeira de rodas, com chuveiro de mão, também preparado para deficientes (banho assistido).
- 4.9. No que respeita ao internamento normal:
- a) O internamento normal deve processar-se em alojamentos de uma ou de duas camas;
 - b) O internamento previsto para doenças infecciosas pode ocorrer em unidades de outras especialidades médicas, devendo ter, pelo menos:
 - i. Dez camas;
 - ii. Um acesso directo do exterior;
 - iii. Quartos de isolamento de graus III e IV, sendo que, dos de grau IV, no mínimo dois quartos por sexo.
 - c) As especialidades de pediatria e obstetrícia/ginecologia, embora podendo constituir um agrupamento assistencial, devem possuir instalações físicas próprias, dadas as suas especificidades;
 - d) Em todos os quartos ou enfermarias de pediatria deve prever-se a possibilidade de permanência e alojamento de um dos pais das crianças internadas, em cama, divã ou em sofá extensível;
 - e) O internamento em obstetrícia/ginecologia deve ser feito, obrigatoriamente, em quartos individuais;
 - f) O internamento de psiquiatria e de psiquiatria da infância e da adolescência deve constituir, conjuntamente com a consulta externa e hospital de dia das mesmas especialidades, uma unidade autónoma.

- g) Embora podendo não dispor de camas próprias, o Hospital de Loures deve assegurar a terapêutica da dor e os cuidados paliativos, nos termos da Cláusula 33.^a do Contrato de Gestão, quando e enquanto houver necessidade de Internamento, em articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados através da equipa de gestão de altas.

4.10. No que respeita ao internamento especial:

- a) O Estabelecimento Hospitalar deve incluir a prestação de cuidados intensivos e intermédios nas seguintes unidades, com ligação ao serviço de urgência e ao bloco operatório:
 - i. Cuidados intensivos: constituição de uma unidade de cuidados intensivos polivalente, composta, no mínimo, por dez camas, situando-se nove camas em sala aberta e uma em quarto de isolamento de grau IV;
 - ii. Cuidados intermédios, com a constituição de:
 - I. Uma unidade de cuidados intermédios polivalente, situada junto à unidade de cuidados intensivos polivalente, composta, no mínimo, por doze camas, das quais quatro camas gerais em sala aberta, quatro camas de coronários e quatro em unidade de AVC (UAVC); das doze camas, duas devem situar-se em quartos de isolamento de grau IV;
 - II. Uma unidade de cuidados intermédios pós-cirúrgicos e pós-anestésicos (UCPA) constituída, no mínimo, por vinte e dois lugares, distribuídos por oito camas de cuidados intermédios e 14 espaços de recobro, dos quais oito para cirurgia com internamento e seis para cirurgia de ambulatório.
- b) Na pediatria, a prestação dos seguintes cuidados de internamento especial, deve ser realizada através de:
 - i. Para cuidados especiais: constituição de uma unidade de cuidados especiais, junto ao bloco de partos, a qual deve ter, no mínimo, doze lugares, distribuídos por sete berços e cinco incubadoras, dos quais pelo menos dois berços ou incubadoras equipados com sistema de ventilação;
 - ii. Para cuidados intermédios: constituição de uma unidade de cuidados intermédios de pediatria, na interface entre o internamento e a urgência, a qual deve ter, no mínimo, seis camas, cinco das quais situadas em sala aberta e uma em

quarto de isolamento de grau IV, pelo menos uma das camas deve estar preparada para funcionar como cuidados intensivos, em caso de emergência.

- c) Aos pais dos recém-nascidos internados em cuidados especiais de pediatria deve ser permitido o alojamento em instalações próprias, situadas junto ao local de internamento dos recém-nascidos.

5. Urgência

5.1. O Estabelecimento Hospitalar deve dispor de um Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica, o qual se deve desenvolver em três unidades autónomas, com capacidade para dar resposta clínica adequada:

- a) Urgência geral, a qual deve possuir, pelo menos, as seguintes áreas:
 - i. uma sala de emergência (destinada a reanimação e ou trauma, com ligação fácil à zona de chegada de ambulâncias);
 - ii. uma área de triagem;
 - iii. uma sala de pensos;
 - iv. uma sala para pequena cirurgia;
 - v. uma sala de gessos;
 - vi. uma sala de tratamentos;
 - vii. uma sala de observação para aguardar a evolução e ou realização de exames, a qual pode ser em *boxes* ou em sala aberta com cortinas;
 - viii. um gabinete para informação da família;
 - ix. um gabinete para o serviço social;
 - x. um quarto de isolamento de grau IV (com pressão negativa).
- b) Urgência ginecológica e ou obstétrica, a qual deve ter pelo menos:
 - i. dispor de uma zona de observação e de tratamento;
 - ii. possuir um bloco de partos, com ligação directa ao bloco operatório, o qual pode ser organizado, alternativamente, com base no modelo de quartos de parto ou sala de dilatação e sala de partos, dispondo, pelo menos, de entre seis a nove camas;
 - iii. ter o apoio de uma sala operatória específica do bloco operatório;
 - iv. oferecer anestesia epidural.
- c) Urgência pediátrica, a qual deve ter pelo menos:

- i. uma área de triagem;
- ii. dois gabinetes de consultas;
- iii. uma sala de tratamento;
- iv. duas camas de observação;
- v. três postos de aerossóis;
- vi. uma sala de pequena cirurgia;
- vii. uma sala de recuperação e de arrefecimento.

5.2. Deve ser prevista a instalação de um heliporto, bem como de instalações para albergar uma viatura medicalizada de emergência e reanimação (VMER), cumprindo a legislação em vigor e o disposto no Anexo XVII ao Contrato.

5.3. Deve ser equacionada a eventual necessidade de expansão futura do serviço de urgência, sem prejuízo do normal funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, em conformidade com as Cláusulas 91.^a e 94.^a do Contrato, consoante o momento e a responsabilidade pela iniciativa das alterações.

5.4. As áreas de espera da urgência devem estar preparadas com pontos de electricidade e gases, para eventual apoio em situações de grande emergência.

6. Consultas externas

6.1. O Estabelecimento Hospitalar deve considerar um espaço próprio para o desenvolvimento da consulta externa, nas especialidades seguintes:

Consultas externas
Anestesiologia
angiologia e cirurgia vascular
Cardiologia
cirurgia geral
cirurgia plástica e reconstrutiva e estética
dermato-venerologia
doenças infecciosas

Endocrinologia
Gastrentereologia
Imunoalergologia
Imunohemoterapia
medicina física e de reabilitação
medicina interna
nefrologia
Neurologia
obstetrícia/ ginecologia
oftalmologia
oncologia médica
Ortopedia
otorrinolaringologia
patologia clínica
Pediatria
Pneumologia
psiquiatria e psiquiatria da infância e da adolescência
Reumatologia
urologia

- 6.2. A localização da área respeitante a consultas externas deve garantir um acesso directo a partir da entrada de Utentes ou da entrada principal, bem como garantir fáceis e rápidas ligações ao serviço de imagiologia, à área de hospital de dia e ao centro de colheitas.
- 6.3. A área de consultas externas deve ser organizada em grupos ou “sectores” de valências afins, com apoios comuns e gabinetes de consulta polivalentes, de forma a permitir uma mais eficiente racionalização da utilização dos espaços, dos equipamentos e dos recursos humanos.
- 6.4. Deve ser acautelada a eventual necessidade de expansão futura da área de consultas externas, sem prejuízo do normal funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, em conformidade com as Cláusulas 91.^a e 94.^a do Contrato de Gestão, consoante o momento e a responsabilidade pela iniciativa das alterações.

- 6.5. A área de consultas externas deve ser planeada, de uma forma flexível, particularmente no que respeita à compartimentação e à articulação dos espaços e à organização e à distribuição das consultas externas.
- 6.6. O Hospital de Loures deve ter, no mínimo, trinta e nove gabinetes de consulta, excluindo espaços destinados a outras actividades individuais de apoio como sejam a nutrição e a psicologia.
- 6.7. A saúde ocupacional deve ter um espaço próprio fora da consulta externa.
- 6.8. A área de consultas externas deve ter salas de espera em dimensão adequada ao fluxo de Utentes, correctamente iluminadas e ventiladas.
- 6.9. Deve ser assegurada a existência de salas de tratamento e ou de pequena cirurgia para servir, particularmente, as especialidades de ortopedia, dermato-venerologia e obstetrícia/ginecologia.

7. Hospital de dia

- 7.1. O Estabelecimento Hospitalar deve prever o tratamento de Utentes em regime ambulatorio, para o que deve incluir, nas suas instalações:
 - a) Hospital de Dia Médico;
 - b) Cirurgia de Ambulatório.
- 7.2. Hospital de Dia Médico:
 - a) O Hospital de Dia Médico deve ser constituído por três áreas distintas:
 - i. Hospital de Dia Médico polivalente;
 - ii. Hospital de Dia Médico psiquiátrico;
 - iii. Hospital de Dia Médico de hemodiálise.
 - b) O Hospital de Dia Médico polivalente deve ser dimensionado tendo em conta que 80% da sua capacidade se destina à especialidade de oncologia médica e que os restantes 20% são utilizados por outras especialidades.

- c) O Hospital de Dia Médico deve considerar um espaço próprio polivalente, com os respectivos apoios, para o desenvolvimento das especialidades médicas aplicáveis de acordo com o perfil assistencial, devendo estar equipado, no mínimo, com catorze postos e com uma sala para manutenção de cateteres.
- d) O Hospital de Dia Médico deve também assegurar a diálise crónica a, pelo menos, 30% dos Utentes da área de influência, devendo ter, no mínimo, treze monitores de diálise.
- e) O Hospital de Dia Médico deve ainda assegurar a terapêutica da dor.
- f) O Hospital de Dia Médico psiquiátrico deve constituir, em conjunto com a consulta externa e o internamento da mesma especialidade, uma unidade autónoma com, pelo menos, duas salas onde possam ser acompanhados, em simultâneo, dez Utentes por sala.

7.3. Cirurgia de Ambulatório:

- a) Para além do apoio já previsto nos cuidados intermédios pós-cirúrgicos e pós-anestésicos, a Cirurgia de Ambulatório deve ter uma zona de recobro, situada junto ao bloco e às salas operatórias integradas no bloco operatório central, bem como todos os apoios indispensáveis para a prática de Cirurgia de Ambulatório, pelo menos nas especialidades indicadas na tabela seguinte, e de acordo com a publicação “Cirurgia de ambulatório: recomendações para o seu desenvolvimento”, da Direcção de Serviços de Planeamento da Direcção-Geral da Saúde, de 2001, e “Cirurgia de Ambulatório: um modelo de qualidade centrado no utente”, da Comissão Nacional para o Desenvolvimento da Cirurgia de Ambulatório, de 5 de Outubro de 2008 (cfr. ainda o Despacho n.º 30114/2008, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 13 de Novembro de 2008, publicado no Diário da República, 2.^a série, n.º 227, de 21 de Novembro), ou outra que as venha a substituir e ou complementar, e em conformidade com as regras regulamentares em vigor:

Cirurgia de Ambulatório
angiologia e cirurgia vascular
cirurgia geral
cirurgia plástica e reconstrutiva

Ginecologia
Oftalmologia
ortopedia e traumatologia
Otorrinolaringologia
Urologia

- b) Embora as salas operatórias se devam situar no bloco operatório central, deve ser tida em consideração a existência de acesso e de pós-operatório autónomos.

8. Centro tecnológico

8.1. O centro tecnológico deve ser constituído pelas seguintes áreas:

- a) Diagnóstico por imagem;
- b) Exames especiais;
- c) Análises, designadamente de: (i) anatomia patológica, de acordo com a rede de referência em vigor; (ii) de patologia clínica, como seja hematologia, bioquímica, microbiologia e imunologia; e (iii) de imunohemoterapia.

8.2. O centro tecnológico deve permitir o apoio tanto ao ambulatório como ao Internamento.

8.3. Considerando o disposto no número anterior, o centro tecnológico deve:

- a) Dar todo o apoio indispensável ao bom acompanhamento clínico dos Utentes na Urgência, adultos e crianças, com particular destaque para as actividades de imagiologia e análises clínicas;
- b) Assegurar todos os exames necessários e indispensáveis aos Utentes, adultos e crianças, que se encontrem em Internamento, sem prejuízo de alguns dos exames, pela sua complexidade, poderem ser realizados com equipamento não pertencente ao Hospital de Loures, cujo custo será suportado pela Entidade Gestora do Estabelecimento;
- c) Assegurar todos os meios de diagnóstico e terapêutico indispensáveis a uma boa prática clínica aos Utentes, adultos e crianças, que são seguidos em regime de hospital de dia e em consulta externa, sem prejuízo de alguns dos exames, pela sua complexidade, poderem ser realizados com equipamento não pertencente ao Hospital de Loures, cujo custo será suportado pela Entidade Gestora do Estabelecimento;

- d) Constituir uma entidade autónoma no *interface* com a consulta externa e com o hospital de dia;
- e) Possuir uma unidade centralizada para colheita de amostras, com fácil acessibilidade a partir da admissão de Utentes.

8.4. Todos os equipamentos devem permitir a realização de exames a crianças.

8.5. A Entidade Gestora do Estabelecimento deve garantir a continuidade da prestação de cuidados de saúde aos Utentes que se enquadrem no perfil assistencial do Hospital de Loures para a realização de exames PET, de litotricias, de coronariografias e de angioplastias, suportando o respectivo custo, ainda que não esteja prevista a existência no Estabelecimento Hospitalar de PET, de equipamento de litotricia e de cateterismos cardíacos.

8.6. Deve existir um sistema de gestão da imagem, RIS/PACS, em conformidade com as soluções dos sistemas de informação da Entidade Gestora do Estabelecimento, nos termos do Anexo X ao Contrato de Gestão, designadamente com as aplicações de suporte às prestações de cuidados em saúde.

8.7. O Hospital de Loures deve ser dotado de, pelo menos, os seguintes equipamentos:

- a) Radiologia convencional digital (com intensificador de imagem);
- b) Mesa telecomandada;
- c) TAC helicoidal;
- d) Ecografia/ ecodopler;
- e) Ressonância magnética;
- f) Gama câmara;
- g) Osteodensitómetro;
- h) Ortopantomógrafo;
- i) Aparelho portátil de RX;
- j) Equipamento de mamografia;
- l) Equipamento para exames neurofisiológicos de rotina (electro encefalograma - EEG e potenciais evocados – visuais, auditivos e somatosensitivos/ electromiografia/ ultrassonografia);
- m) Equipamento para angiografia oftálmica fluoresceínica;
- n) Equipamento de endoscopia digestiva, respiratória, urológica e ginecológica;

- o) Equipamento de medicina física e de reabilitação, de acordo com a rede de referência em vigor.

8.8. Os exames que necessitem de recobro podem utilizar o recobro da Cirurgia de Ambulatório.

9. Bloco operatório

9.1. O bloco operatório deve ter, pelo menos, oito salas operatórias, incluindo as respeitantes a Cirurgia de Ambulatório e as de urgência.

9.2. Para apoio à Urgência devem ser previstas duas salas, uma das quais deve dar apoio também à especialidade de obstetrícia/ginecologia.

9.3. O Hospital de Loures deve ter, pelo menos, três salas operatórias para a actividade de Cirurgia de Ambulatório.

9.4. Os cuidados pós-anestésicos e os cuidados intermédios de cirurgia devem poder partilhar o mesmo espaço, junto ao bloco operatório.

9.5. Os cuidados intensivos polivalentes do hospital dão apoio às situações cirúrgicas que o necessitem.

10. Unidade de AVC

10.1. O Hospital de Loures deve possuir uma UAVC (Unidade de Acidentes Vasculares Cerebrais), de acordo com as recomendações da Direcção-Geral da Saúde em vigor.

10.2. As camas de agudos que existam na UAVC podem integrar a unidade de cuidados intermédios.

11. Serviços farmacêuticos

Os serviços farmacêuticos devem ser organizados de forma a garantir o fornecimento dos medicamentos através de um sistema que permita uma correcta e eficaz gestão do medicamento e garanta o seu atempado fornecimento aos serviços, em perfeitas condições de utilização, para o que o Estabelecimento Hospitalar deve ser devidamente equipado. Deve existir espaço para a dispensa de medicamento em farmácia hospitalar.

12. Requisitos mínimos de capacidade

Constituem requisitos mínimos de capacidade do Edifício Hospitalar, sem que tal constitua uma limitação às obrigações da Entidade Gestora do Estabelecimento em matéria de prestação de cuidados determinada pelo Perfil Assistencial, os seguintes:

Requisitos mínimos de capacidade		
Área de actividade		Indicador de capacidade
internamento normal ¹		338 camas
internamento em psiquiatria e psiquiatria da infância e adolescência		31 camas
internamentos especiais	cuidados intensivos polivalentes	10 camas
	cuidados intermédios polivalentes	12 camas
	cuidados intermédios cirúrgicos e pós-anestésicos	8 camas e 14 espaços de recobro (UCPA), dos quais 6 para cirurgia de ambulatório e 8 para cirurgia com internamento ³
	cuidados especiais para recém-nascidos	7 berços + 5 incubadoras; dos quais pelo menos dois devem ter capacidade ventilatória
	cuidados intermédios de pediatria	6 camas (5 + 1 quarto de isolamento de grau IV)
internamento total ²		417 camas
bloco operatório	cirurgias programadas	3 salas operatórias
	cirurgias urgentes	2 salas operatórias
	cirurgia ambulatória	3 salas operatórias
consultas externas		39 gabinetes
bloco de partos		6 a 9 camas

hospital de dia médico	14 postos
hospital de dia médico de psiquiatria	2 salas, cada uma para 10 Utentes
hospital de dia de hemodiálise	mínimo de 13 postos

Nota ¹: No internamento normal incluem-se as camas destinadas ao tratamento de Utentes hospitalizados que não requerem cuidados de internamento de grau intermédio ou intensivo.

Nota ²: No cálculo do internamento total (lotação) incluem-se: o internamento normal, o internamento em psiquiatria e psiquiatria da infância e adolescência, os cuidados intensivos polivalentes, os cuidados intermédios polivalentes, os cuidados intermédios cirúrgicos e pós-anestésicos, os cuidados especiais e os cuidados intermédios de pediatria.

Nota ³: O apoio previsto nos cuidados intermédios pós-cirúrgicos e pós-anestésicos para Cirurgia de Ambulatório, assim como a zona de recobro e todos os apoios indispensáveis para a prática de Cirurgia de Ambulatório, devem estar de acordo com a publicação “Cirurgia de ambulatório: recomendações para o seu desenvolvimento”, da Direcção de Serviços de Planeamento da Direcção-Geral da Saúde, de 2001, actualizada e complementada pela publicação “Cirurgia de Ambulatório: um modelo de qualidade centrado no utente”, da Comissão Nacional para o Desenvolvimento da Cirurgia de Ambulatório, de 5 de Outubro de 2008 (cfr. ainda o Despacho n.º 30114/2008, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 13 de Novembro de 2008, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 227, de 21 de Novembro), ou outra que as venha a substituir e ou complementar, e em conformidade com as regras regulamentares em vigor:

SECÇÃO III – Áreas Mínimas

13. Internamento normal

13.1. No internamento normal as áreas úteis mínimas devem ser as seguintes:

- a) As enfermarias de duas camas devem ter áreas úteis mínimas de 18 m², com 3,5 m de largura, excluindo instalações sanitárias e banho;
- b) Os quartos individuais devem ter uma área útil mínima de 19 m², incluindo a casa de banho;
- c) Os quartos de isolamento, para além das áreas indicadas para os quartos individuais, devem ainda ter disponível uma adufa de 5 m².

14. Unidade de cuidados intensivos

Na unidade de cuidados intensivos as áreas úteis mínimas devem ser de 20 m² por cama.

15. Urgência geral

15.1. Na urgência geral, a área útil mínima da sala de emergência (reanimação e ou trauma) deve ser de 25 m².

15.2. O espaço para observação de cada Utente deve ser de 12 m² úteis, considerando-se ainda de prever um sobredimensionamento em zonas comuns, de entrada, espera ou apoio, a fim de permitir uma expansão imediata da capacidade instalada para dar resposta a situações de emergência ou catástrofe, com pontos de possível monitorização e gases.

16. Consulta externa

Na consulta externa, os gabinetes de consulta devem ter uma área útil mínima de 14 m².

17. Hospital de Dia Médico

No Hospital de Dia Médico, cada posto deve ter uma área útil mínima de 10 m².

18. Salas operatórias

As salas operatórias devem ter uma área útil mínima de 36 m², bem como uma largura mínima de 5,5 m.