

## ÍNDICE

SECÇÃO I - ASPECTOS GERAIS.....	3
1. Conteúdo.....	3
SECÇÃO II - PERFIL ASSISTENCIAL.....	4
2. Perfil Assistencial.....	4
SUBSECÇÃO I – PERFIL ASSISTENCIAL DO ESTABELECIMENTO NO NOVO EDIFÍCIO HOSPITALAR5	
3. Especialidades incluídas na carteira de Serviços a prestar pelo Hospital de Vila Franca de Xira no Novo Edifício Hospitalar.....	5
4. Internamento Normal.....	6
5. Internamento Especial.....	7
6. Urgência.....	9
7. Consultas Externas.....	10
8. Hospital de Dia.....	12
9. Centro Tecnológico.....	14
10. Bloco Operatório.....	18
11. Unidade de AVC.....	18
12. Serviços farmacêuticos.....	18
13. Comissões Técnicas.....	19
14. Ensino e Formação Permanente.....	19
15. Casa Mortuária.....	19
16. Serviço de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho.....	20
17. Instalações para Pais.....	20
18. Dimensionamento da capacidade.....	21
19. Planeamento e instalação da capacidade.....	21
20. Requisitos mínimos de capacidade.....	22
SUBSECÇÃO II – PERFIL ASSISTENCIAL DO ESTABELECIMENTO NO PERÍODO DE TRANSIÇÃO....	24
21. Carteira de Serviços a prestar durante o Período de Transição.....	24
SUBSECÇÃO III – ÁREAS MÍNIMAS.....	25
22. Internamento normal.....	25
23. Unidade de cuidados intensivos.....	25

24. Urgência geral.....	25
25. Consulta Externa .....	25
26. Hospital de Dia.....	26
27. Salas operatórias.....	26

## **SECÇÃO I - ASPECTOS GERAIS**

### **1. Conteúdo**

- 1.1 No presente anexo é descrito o perfil assistencial do Hospital de Vila Franca de Xira, bem como as áreas mínimas e que correspondem respectivamente à secção II e à secção III.
- 1.2 O cumprimento do perfil é obrigatório, quanto às valências e respectivas capacidades mínimas a disponibilizar no Hospital de Vila Franca de Xira, obrigando-se a Entidade Gestora do Estabelecimento a disponibilizar à População da Área de Influência do Hospital de Vila Franca de Xira, de forma ininterrupta e em conformidade com o regulamento de actividade do Estabelecimento Hospitalar, previsto na alínea b) do n.º 7 da Cláusula 24.ª do Contrato de Gestão, os serviços correspondentes às actividades incluídas no perfil assistencial.
- 1.3 A descrição de meios em matéria de instalações físicas, centro tecnológico e capacidade não constitui qualquer limitação às obrigações da Entidade Gestora do Estabelecimento em matéria de prestação de cuidados resultante deste perfil assistencial.

## **SECÇÃO II - PERFIL ASSISTENCIAL**

### **2. Perfil Assistencial**

O perfil assistencial é constituído por uma descrição das áreas de actividade e das valências e especialidades que são obrigatoriamente disponibilizadas pelo Estabelecimento Hospitalar, antes e após a Conclusão da Transferência para o Novo Edifício Hospitalar.

## Subsecção I – Perfil Assistencial do Estabelecimento no Novo Edifício Hospitalar

### 3. Especialidades incluídas na carteira de Serviços a prestar pelo Hospital de Vila Franca de Xira no Novo Edifício Hospitalar

3.1 O Hospital de Vila Franca de Xira deve prestar os cuidados médicos correspondentes às especialidades seguidamente descritas:

Áreas	Especialidades
<b>MÉDICAS</b>	Medicina Interna
	Cardiologia
	Dermato-venerologia
	Gastrentereologia
	Neurologia
	Doenças Infecciosas
	Oncologia Médica
	Pediatria
	Pneumologia
	Psiquiatria e Psiquiatria da Infância e da Adolescência
<b>CIRÚRGICAS</b>	Cirurgia Geral
	Ortopedia
	Urologia
	Otorrinolaringologia
	Oftalmologia
	Obstetrícia/ Ginecologia
<b>DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA</b>	Anestesiologia
	Anatomia Patológica
	Imuno-hemoterapia
	Patologia Clínica
	Radiodiagnóstico
	Medicina Física e de Reabilitação

3.2 O Hospital de Vila Franca de Xira prestará ainda cuidados da sub-especialidade de medicina intensiva.

#### 4. Internamento Normal

4.1. Considera-se Internamento Normal o internamento constituído pelas unidades de tratamento-tipo e destinadas ao tratamento de doentes hospitalizados que não requerem cuidados de internamento de grau intermédio ou intensivo.

4.2. O internamento normal deve processar-se em alojamentos de uma e de duas camas.

4.3. O Estabelecimento Hospitalar deve prever unidades de tratamento-tipo nas seguintes especialidades, recomendando-se internamentos autónomos para os seguintes agrupamentos:

<b>Internamento</b>	
<b>MÉDICAS</b>	Medicina Interna
	Cardiologia
	Neurologia
	Gastrentereologia
	Oncologia Médica
	Doenças Infecciosas <sup>1</sup>
	Pneumologia
<b>CIRÚRGICAS</b>	Cirurgia Geral
	Ortopedia
	Urologia
	Otorrinolaringologia
	Oftalmologia
<b>MATERNAL INFANTIL</b>	Pediatria <sup>2</sup>
	Obstetrícia/Ginecologia <sup>2</sup>
<b>PSIQUIATRIA</b>	Psiquiatria e Psiquiatria da Infância e da Adolescência <sup>3</sup>

Nota<sup>1</sup>: O internamento desta especialidade deve ter, pelo menos, dez camas, um acesso directo do exterior e possuir quartos de isolamento de grau III e IV (destes últimos, pelo menos, 2 quartos por sexo).

Nota<sup>2</sup>: Estas especialidades, embora podendo constituir um agrupamento assistencial, deverão possuir instalações físicas próprias, dadas as suas especificidades. 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/sofá-extensível.

Nota<sup>3</sup>: O internamento da Psiquiatria deverá, conjuntamente com a respectiva Consulta Externa e Hospital de Dia, constituir uma unidade autónoma.

## **5. Internamento Especial**

5.1. Considera-se Internamento Especial o internamento constituído pelas unidades destinadas ao tratamento de doentes hospitalizados que requerem cuidados de internamento de grau intermédio ou intensivo.

5.2. Consideram-se:

- a) Cuidados Intensivos: a monitorização e o tratamento de Utentes em condições fisiopatológicas que ameaçam 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.

5.3 O Estabelecimento Hospitalar prestará cuidados intensivos e intermédios nas seguintes unidades, com ligação à Urgência e ao Bloco Operatório:

- a) Cuidados Intensivos:
  - i. Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente, composta por oito camas, situando-se sete camas em sala aberta e uma em quarto de isolamento de grau IV;
- b) Cuidados Intermédios:
  - i. Unidade de Cuidados Intermédios Polivalentes, situada junto à unidade de cuidados intensivos polivalente, composta por doze camas, das quais quatro camas gerais em sala aberta, quatro camas de coronários e quatro Unidade de AVC (UAVC), situando-se duas das camas em quartos de isolamento de grau IV;
  - ii. Unidade de Cuidados Intermédios Pós-Cirúrgicos e Pós-Anestésicos (UCPA), constituída por dezoito lugares, compostos por seis camas de cuidados intermédios, seis espaços (UCPA) e seis camas para Cirurgia Ambulatória.

5.4 Na área de Pediatria, o Estabelecimento Hospitalar prestará os seguintes cuidados de internamento especial:

- a) Cuidados Especiais: constituição de uma Unidade de Cuidados Especiais de Neonatologia, junto ao Bloco de Partos, a qual deve ter, no mínimo, nove lugares, compostos por cinco berços e quatro incubadoras, estando, pelo menos, três berços ou incubadoras, equipados com sistema de ventilação;
- b) Cuidados Intermédios: constituição de uma Unidade de Cuidados Intermédios de Pediatria, na interface entre o Internamento de Pediatria e a Urgência Pediátrica, a qual deve ter, no mínimo, seis camas, cinco das quais situadas em sala aberta e uma em quarto de isolamento de grau IV, estando, pelo menos, duas destas camas preparadas para funcionar como cuidados intensivos, em caso de emergência.

5.5 As Unidades de Internamento Tipo e Especiais são constituídas pelo Núcleo Central e pelas Unidades de Tratamento, as quais devem obedecer aos seguintes princípios:

- a) Cada Unidade de Tratamento deve ter entre 25 a 30 camas, distribuídas por enfermarias de, no máximo, 2 camas, e, pelo menos, 3 quartos individuais, sendo, pelo menos, um com adufa de entrada (grau III);
- b) O posto de enfermagem deve localizar-se de forma a permitir o controlo visual de todas as enfermarias, mantendo a desejável proximidade dos quartos;



- c) Em área anexa a este posto deve ser prevista uma secretária da unidade de tratamento, a qual que tem a seu cargo o trabalho burocrático relativo aos Utentes;
- d) Todas as enfermarias e quartos devem ter instalações sanitárias;
- e) Todas as instalações sanitárias com acesso de Utentes devem ser livres de barreiras arquitectónicas;
- f) 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);

5.7 Devem prever-se Unidades de Tratamento especiais, específicas para obstetrícia e ginecologia e pediatria.

5.8 O internamento em obstetrícia e ginecologia é feito em quartos individuais.

## 6. Urgência

6.1. O Estabelecimento Hospitalar deve dispor de um serviço de urgência médico-cirúrgica, o qual se desenvolve 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) *Boxes* de observação clínica;
  - iv) uma sala de pensos;
  - v) uma sala para pequena cirurgia;
  - vi) uma sala de gessos;
  - vii) uma sala de tratamentos;
  - viii) uma sala de observação para aguardar a evolução e ou exames, a qual pode ser em *boxes* ou em sala aberta com cortinas;
  - ix) um gabinete para informação da família;
  - x) um gabinete para o serviço social;
  - xi) pelo menos, um quarto de isolamento de grau IV (com pressão negativa).

- b) Urgência Ginecológica e ou Obstétrica, a qual deve, 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 deve ser organizado com base no modelo de quartos de parto, dispondo, pelo menos, de seis quartos de parto, devendo um dos quartos parto ter a possibilidade de se transformar em sala cirúrgica onde se possam realizar cesarianas;
  - 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;
  - ii) uma sala de tratamento;
  - iii) duas camas de observação;
  - iv) três postos de aerossóis;
  - v) uma sala de pequena cirurgia;
  - vi) uma sala de recuperação e de arrefecimento.

6.2. O Hospital de Vila Franca de Xira inclui um heliporto, que deverá cumprir a legislação em vigor, bem como instalações para albergar uma viatura medicalizada de emergência e reanimação (VMER), nos termos da legislação em vigor.

6.3 A expansão futura deste serviço, a ocorrer em conformidade com as Cláusulas 92.<sup>a</sup> e 94.<sup>a</sup> do Contrato, consoante o momento e a responsabilidade pela iniciativa das alterações, não poderá pôr em causa o normal funcionamento do Estabelecimento Hospitalar.

## **7. Consultas Externas**

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

**Consultas externas**

Medicina Interna
Cardiologia
Neurologia
Gastrentereologia
Pneumologia
Dermato-venerologia
Pediatria
Oncologia médica
Doenças Infecciosas
Psiquiatria e Psiquiatria da Infância e da Adolescência
Cirurgia Geral
Ortopedia
Urologia
Otorrinolaringologia
Oftalmologia
Obstetrícia/ Ginecologia
Anestesiologia
Patologia Clínica
Imuno-hemoterapia
Medicina Física e de Reabilitação

- 7.2 A localização da área respeitante a Consultas Externas deve garantir um acesso directo a partir da entrada de Utentes ou da entrada principal (caso em que haja, apenas, uma entrada única), bem como garantir fáceis e rápidas ligações ao serviço de imagiologia, à área de hospital de dia e ao centro de colheitas.
- 7.3 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.
- 7.4 A expansão futura deste serviço, a ocorrer em conformidade com as Clausulas 92.<sup>a</sup> e 94.<sup>a</sup> do Contrato, consoante o momento e a responsabilidade pela iniciativa das alterações, não

poderá pôr em causa o normal funcionamento do Estabelecimento Hospitalar, devendo o serviço ser planeado, de uma forma flexível, particularmente no que respeita à compartimentação e à articulação dos espaços.

7.5 Existirão, pelo menos, vinte e seis gabinetes de consulta, excluindo espaços destinados a outras actividades individuais de apoio, com sejam a nutrição e a psicologia

7.6 O Estabelecimento Hospitalar incluirá salas de tratamento e ou de pequena cirurgia para servir, particularmente, as especialidade de ortopedia, a dermato-venerologia e a obstetrícia/ginecologia.

## **8. Hospital de Dia**

8.1. O Estabelecimento Hospitalar deve prever o tratamento de Utentes em regime ambulatorio, para o que deve incluir, nas suas instalações, dois tipos de Hospital de Dia:

- a) Hospital de Dia Médico-Cirúrgico;
- b) Hospital de Dia Psiquiátrico.

8.2 O Hospital de Dia Médico-Cirúrgico deve ser constituído por duas áreas distintas:

- a) Hospital de Dia Médico;
- b) Hospital de Dia Cirúrgico.

8.2.1 O Hospital de Dia Médico deve considerar um espaço próprio polivalente (com os respectivos apoios) para o desenvolvimento das especialidades médicas abaixo indicadas e de acordo com as recomendações da Direcção-Geral da Saúde (DGS), devendo, no mínimo, estar equipado com dezassete postos e uma sala para manutenção de cateteres:

<b>Hospital de Dia Médico</b>
Medicina Interna
Cardiologia
Neurologia
Gastrentereologia

Dermato-venerologia
Pneumologia
Oncologia médica
Doenças Infecciosas
Anestesiologia
Patologia Clínica
Imunohemoterapia
Medicina Física e de Reabilitação <sup>1</sup>

Nota <sup>1</sup>: Esta valência deverá tratar os doentes internados nos diversos serviços que requeiram este tipo de cuidados em regime de internamento e também os doentes que após alta necessitam ainda de cuidados.

8.2.2 O Hospital de Dia Médico assegurará a diálise crónica a, pelo menos, 30% dos doentes desta área de influência, com uma dimensão mínima de vinte e cinco monitores.

8.2.3 A área da Medicina Física e de Reabilitação cumprirá as orientações expressas na Rede de Referenciação Hospitalar para a especialidade de Medicina Física e de Reabilitação.

8.2.4 O Hospital de Dia Médico deve ainda ter um sector para a terapêutica da dor.

8.3 O Hospital de Dia Psiquiátrico, em conjunto com a Consulta Externa e o Internamento respectivos, constituirá uma unidade autónoma, com, pelo menos, três salas para 25 doentes/ dia.

8.4 O Hospital de Dia Cirúrgico deve prever uma zona de recobro, para além do apoio já previsto nos cuidados intermédios pós-cirúrgicos e pós-anestésicos, junto ao bloco e às salas operatórias integradas no bloco operatório central, bem como todos os apoios indispensáveis para a prática de cirurgia ambulatória nas especialidades a seguir indicadas e de acordo com a publicação “Cirurgia de ambulatório: recomendações para o seu desenvolvimento”, da Direcção de Serviços de Planeamento da Direcção Geral de Saúde (DGS), 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 Despacho n.º 30114/2008, do Secretário de Estado Adjunto e da Saú-

de, de 13 de Novembro de 2008, publicado no Diário da República, 2ª 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:

<b>Hospital de Dia Cirúrgico</b>
Cirurgia Geral
Ortopedia e Traumatologia
Otorrinolaringologia
Oftalmologia
Obstetrícia/ Ginecologia
Urologia

- 8.5 Embora as salas operatórias se devam situar no bloco central, deve-se ter em conta a existência de acessos autónomos, e a existência de um recobro comum (na unidade de Cuidados Intermédios Cirúrgicos e Pós-Anestésicos) e de duas zonas de recobro autónomas (recobro 2 e 3).

## **9. Centro Tecnológico**

- 9.1. O Centro Tecnológico deve apoiar tanto o Internamento como o Ambulatório.
- 9.2. Alguns dos equipamentos terão que estar adequados à realização de exames a crianças.
- 9.3. O Centro Tecnológico deve ser constituído pelas seguintes áreas:
- a) Diagnóstico por imagem (Imagiologia);
  - b) Exames especiais;
  - c) Análises.
- 9.4. O sector do diagnóstico por imagem deve ser constituído nos seguintes termos:
- a) Constituir uma entidade autónoma na interface com a Consulta Externa e com a Urgência;
  - b) Apoiar, tanto o Internamento como o Ambulatório;

- c) Garantir a adequação de alguns dos equipamentos para exames a crianças;
- d) Assegurar a eventual necessidade de expansão futura deste serviço, sem prejuízo do normal funcionamento do Estabelecimento Hospitalar;
- e) Prever circuitos para entrada e saída de equipamentos (em manutenção ou novos), em função das técnicas a implementar;

9.5. O sector do diagnóstico por imagem realizará, pelo menos, todos os exames susceptíveis de serem realizados com os seguintes equipamentos:

- a) Radiologia Convencional de raiz digital (com intensificador de imagem);
- b) Mesa telecomandada;
- c) TAC helicoidal (com possibilidade de realizar Angio-Tacs para dar resposta ao perfil assistencial definido neste anexo, ou, complementado por uma mesa polivalente de radiologia, com arco em “C” e realização de angiografias);
- d) Ecógrafo;
- e) Ecodopler;
- f) Ressonância magnética;
- g) Aparelho portátil de Raio X;
- h) Mamógrafo com estereotaxia.

9.6. O Estabelecimento Hospitalar realizará, pelo menos, os seguintes Exames Especiais:

- a) Cardiologia:
  - i) Electrocardiografia;
  - ii) Ecocardiografia;
  - iii) Prova de esforço;
  - iv) Holter;
  - v) Implantes de *pacemakers* provisórios;
- b) Gastrentereologia:
  - i) Endoscopia alta;
  - ii) Rectosigmoidoscopia rígida;
  - iii) Proctologia terapêutica;
  - iv) Fibroscopia;
  - v) Colonoscopia total;
  - vi) Biopsia hepática percutânea;

- vii) Polipectomia endoscópica;
- viii) Provas funcionais digestivas (manometria esofágica, anorectal, e outras)
- ix) Técnicas de terapêutica hemostática endoscópica.  
Deverão existir, pelo menos, dois exemplares de cada endoscópio de modo a possibilitar uma manutenção e desinfecção adequadas.

c) Ginecologia e obstetrícia:

- i) Ecografia;
- ii) Cardiotocografia;
- iii) Colposcopia;
- iv) Histerosalpingografia;
- v) Técnicas invasivas para o diagnóstico pré-natal: amniocentese;
- vi) Biopsias;

d) Neurologia:

- i) Exames neurofisiológicos de rotina (Electro Encefalograma-EEG e Potenciais Evocados – visuais, auditivos e somatosensitivos);
- ii) Electromiografia;
- iii) Ultrassonografia;
- iv) Exames laboratoriais, incluindo estudos do líquido céfalo-raquidiano.

e) Oftalmologia:

- i) Ortóptica;
- ii) Campimetria/perimetria;
- iii) Ecografia/Biometria;
- iv) Angiografia fuoresceínica;
- v) Visão cromática;
- vi) Fotocoagulação (Laser Árgon e Yag).

f) Ortopedia:

- i) Fistulografias;
- ii) Biopsias.

g) Otorrinolaringologia:

- i) Testes audiométricos;
- ii) Testes da função vestibular;
- iii) Exames endoscópicos;
- iv) Audiovestibulometria;
- v) Rinomanometria;



- vi) Outros exames de ORL;
  - vii) Audiovestibulometria.
- h) Pneumologia:
- i) Exames endoscópicos;
  - ii) Exames invasivos por agulha;
  - iii) Provas de função respiratória;
  - iv) Provas alergológicas;
  - v) Técnicas de ventilação não invasiva;
  - vi) Técnicas de reabilitação e reeducação funcional respiratória;
  - vii) Outros exames pneumológicos.
- i) Urologia:
- i) Ecografia;
  - ii) Urodinâmica;
  - iii) Endoscopias;
  - iv) Endo-urologia;
  - v) Biopsias;
  - vi) Outros exames urológicos e do pênis.
- j) Dermato-venerologia:
- i) Dermatoscopia.

9.7. Os exames que justifiquem a necessidade de recobro podem utilizar o relativo ao Hospital de Dia Cirúrgico.

9.8. As análises devem ser efectuadas em laboratórios, os quais devem constituir uma unidade autónoma na interface com a Consulta Externa e com a Urgência.

9.9. A área de análise deve apoiar tanto o Internamento como o Ambulatório.

9.10. Devem ser previstas as seguintes áreas:

- i) Anatomia Patológica (ver recomendações da DGS – rede plataforma B);
- ii) Patologia clínica: (Hematologia, Bioquímica; Microbiologia; Imunologia);
- iii) Imuno-hemoterapia (terapêutica transfusional, coagulação e hemostase), com uma zona para transfusões.

## **10. Bloco Operatório**

- 10.1 O bloco operatório deve ter, pelo menos, nove salas operatórias (já incluindo a cirurgia de ambulatório e a urgência).
- 10.2 Para apoio à urgência devem ser previstas duas salas, uma das quais deve dar apoio também à obstetrícia.
- 10.3 O hospital deve ter, pelo menos, três salas operatórias para a actividade de cirurgia de ambulatório.
- 10.4 Os cuidados pós-anestésicos e os cuidados intermédios de cirurgia devem poder partilhar o mesmo espaço, junto ao bloco operatório.
- 10.5 Os cuidados intensivos polivalentes do hospital dão apoio às situações cirúrgicas que o necessitem.

## **11. Unidade de AVC**

- 11.1 O Novo Edifício Hospitalar deve possuir uma unidade de AVC (Acidentes Vasculares Cerebrais), constituída por quatro a seis camas, para a fase aguda, e oito a doze para a fase seguinte, de acordo com as recomendações existentes.
- 11.2 As camas de agudos podem integrar a unidade de cuidados intermédios.

## **12. Serviços farmacêuticos**

Os serviços farmacêuticos devem organizar-se de forma a garantir o fornecimento dos medicamentos por sistema que permita uma correcta e eficaz gestão do medicamento e garanta o seu atempado fornecimento aos serviços em perfeitas condições de utilização, devendo o Estabele-

cimento Hospitalar ser, para o efeito, devidamente equipado. Deve existir ainda um espaço para a dispensa de medicamento em farmácia hospitalar.

### **13. Comissões Técnicas**

13.1 De acordo com a legislação em vigor, devem ser criadas instalações destinadas à actividade das comissões técnicas e de outras julgadas convenientes.

13.2 As instalações das comissões técnicas devem, preferencialmente, localizar-se próximo da administração do hospital.

### **14. Ensino e Formação Permanente**

14.1 O hospital deve assegurar a formação permanente do pessoal, mediante, designadamente, a realização de seminários e de congressos, destinados a audiências alargadas, ou de acções de formação específica, para grupos profissionais determinados.

14.2 Esta área deve ser constituída pelas seguintes zonas:

- a) Auditórios;
- b) Salas de Ensino;
- c) Biblioteca.

14.3 Deve localizar-se preferencialmente junto à Entrada Principal, com acesso pelo respectivo átrio.

### **15. Casa Mortuária**

15.1. A Casa Mortuária destina-se à preparação de defuntos para o funeral e, eventualmente, permitir o respectivo velório.

- 15.2 Nesta área deve ser previsto um depósito para a conservação de cadáveres, com ligação à zona de autópsias.
- 15.3 A Casa Mortuária deve localizar-se em zona recatada do hospital, de modo a que os seus acessos sejam, sempre que possível, resguardados das circulações principais e de visualização, a partir dos internamentos.
- 15.4 A Casa Mortuária deve possuir um acesso coberto do exterior e permitir uma discreta formação e saída de carros funerários.

## **16. Serviço de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho**

- 16.1 Este serviço coordena todas as actividades destinadas à prevenção e ao controlo dos riscos de saúde para os trabalhadores hospitalares e à vigilância do ambiente hospitalar, dos materiais utilizados e dos próprios trabalhadores.
- 16.2 Este serviço será constituído e organizado em conformidade com o Anexo XIV ao Contrato.
- 16.3 O serviço de segurança, higiene e saúde no trabalho deve localizar-se num local de fácil acesso aos trabalhadores e à equipa que se deslocar aos vários serviços para efectuar uma vigilância do ambiente de trabalho.
- 16.4 Para além disso, deve considerar-se que o serviço de segurança, higiene e saúde no trabalho está estreitamente relacionado com o serviço de pessoal (informação sobre admissões, transferências, aposentações, situações de doença do exterior).

## **17. Instalações para Pais**

- 17.1 As instalações para pais destinam-se a alojar os pais das crianças internadas na neonatologia.
- 17.2 Estas instalações devem localizar-se junto à área de neonatologia.

17.3 Para além destas instalações, destinadas fundamentalmente aos pais dos recém-nascidos internados na neonatologia, devem ainda prever-se, em todos os quartos ou enfermarias de pediatria, a possibilidade de permanência e alojamento de pais das crianças internadas, em cama, divã e ou em sofá extensível.

## **18. Dimensionamento da capacidade**

18.1. O Estabelecimento Hospitalar e o Novo Edifício Hospitalar estão dimensionados para dar resposta às necessidades de cuidados de saúde da População da Área de Influência do Hospital de Vila Franca de Xira nas valências, especialidades e áreas atrás descritas.

18.2. No dimensionamento da capacidade do Hospital de Vila Franca de Xira foram considerados elementos de flexibilidade ao nível do projecto do Novo Edifício Hospitalar e dos meios a afectar, tendo em vista uma eventual e futura expansão ou adaptação da capacidade e ainda possíveis alterações no respectivo uso.

## **19. Planeamento e instalação da capacidade**

19.1. É da responsabilidade da Entidade Gestora do Estabelecimento o planeamento e a gestão da capacidade instalada do Hospital, quer no que respeita ao Novo Edifício Hospitalar, quer no que respeita ao Estabelecimento Hospitalar, no curto e no longo prazos, dentro dos limites e dos condicionalismos previstos no Contrato de Gestão.

19.2. O Novo Edifício Hospitalar foi e será obrigatoriamente concebido, projectado e construído para comportar, pelo menos, os requisitos mínimos de capacidade descritos no número seguinte.

19.3. Sem prejuízo do disposto em 19.2, a instalação da capacidade do Estabelecimento Hospitalar poderá ser faseada, de acordo com a evolução da Produção Prevista, determinada para cada ano, e com as necessidades operacionais efectivas que se verifiquem.

19.4. A Entidade Gestora do Estabelecimento manterá, durante o prazo de vigência do Contrato de Gestão, a responsabilidade pelo planeamento da capacidade instalada, obrigando-se a rever e a avaliar, periodicamente, os pressupostos referidos no número anterior, ou outros que considere relevantes tendo em vista uma eventual e futura expansão ou adaptação da capacidade e ainda possíveis alterações no respectivo uso.

## 20. Requisitos mínimos de capacidade

20.1. Sem prejuízo do disposto no número anterior, constituem requisitos mínimos de capacidade do Estabelecimento Hospitalar no Novo Edifício Hospitalar os resultantes dos seguintes indicadores:

<b>Requisitos mínimos de capacidade</b>		
<b>Área de actividade</b>		<b>Indicador de capacidade</b>
Internamento normal <sup>1</sup>		<b>233 camas</b>
Internamento em Psiquiatria e Psiquiatria da infância e adolescência <sup>2</sup>		24 camas
Internamentos especiais	Cuidados Intensivos Polivalente	8 camas
	Cuidados Intermédios Polivalente	12 camas
	Cuidados Intermédios Cirúrgicos e Pós-Anestésicos	6 camas + 6 espaços de recobro (UCPA)+6 camas CA
	Cuidados Especiais de Neonatologia	5 berços + 4 incubadoras; devem ter capacidade ventilatória, pelo menos 3
	Cuidados Intermédios de Pediatria	6 camas (5 + 1 quarto de isolamento)
Internamento total <sup>3</sup>		<b>280 camas</b>
Bloco operatório	Cirurgias programadas (internamento)	4 salas operatórias
	Cirurgias urgentes	2 salas operatórias
	Cirurgia Ambulatória	3 salas operatórias
Consultas Externas		26 gabinetes
Bloco de Partos		6 quartos de parto

Hospital de Dia Médico	17 postos
Hospital de Dia de Psiquiatria	3 salas para 25 doentes/ dia
Hospital de Dia de Hemodiálise	25 postos

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

Nota<sup>2</sup>: O Internamento em Psiquiatria e Psiquiatria da infância e adolescência inclui-se no Internamento Normal.

Nota<sup>3</sup>: No cálculo do internamento total (lotação) incluem-se: o Internamento Normal, os Cuidados Intermédios Polivalente, os Cuidados Intermédios Cirúrgicos e Pós-Anestésicos, os Cuidados Intermédios de Pediatria, os Cuidados Intensivos Polivalente e os Cuidados Especiais de Neonatologia.

## Subsecção II – Perfil assistencial do Estabelecimento no Período de Transição

### 21. Carteira de Serviços a prestar durante o Período de Transição

Durante o período que decorre entre o início da produção de efeitos do Contrato de Gestão e a data prevista para a Conclusão da Transferência do Estabelecimento para o Novo Edifício Hospitalar (Período de Transição), o Estabelecimento Hospitalar prestará os cuidados médicos nas seguintes especialidades:

Áreas	Especialidades
<b>MÉDICAS</b>	Medicina Interna
	Cardiologia
	Neurologia
	Gastrenterologia
	Pneumologia
	Dermato-venerologia
	Oncologia médica
	Pediatria
<b>CIRÚRGICAS</b>	Cirurgia Geral
	Ortopedia
	Urologia
	Otorrinolaringologia
	Oftalmologia
	Obstetrícia/ Ginecologia
<b>DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA</b>	Anestesiologia
	Patologia Clínica
	Anatomia Patológica
	Radiodiagnóstico
	Imuno-hemoterapia
Medicina Física e de Reabilitação	



## **Subsecção III – Áreas Mínimas**

### **22. Internamento normal**

22.1 No internamento normal as áreas úteis mínimas devem ser as seguintes:

- a) As enfermarias de duas camas devem ter áreas úteis mínimas de 18 m<sup>2</sup>, com 3,5 m de largura excluindo instalações sanitárias e banho;
- b) Os quartos individuais devem ter uma área útil mínima de 19 m<sup>2</sup>, incluindo a casa de banho;
- c) Os quartos de isolamento, para além das áreas indicadas para os quartos individuais deverão ainda ter disponível uma adufa de 5 m<sup>2</sup>.

### **23. Unidade de cuidados intensivos**

Na unidade de cuidados intensivos as áreas úteis mínimas devem ser de 20 m<sup>2</sup> por cama.

### **24. Urgência geral**

24.1 Na urgência geral a área útil mínima da sala de emergência (reanimação e ou trauma) deve ser de 25 m<sup>2</sup>.

24.2 Na urgência o espaço para observação de cada doente deve ser de 12 m<sup>2</sup> úteis, considerando-se ainda de prever um sobre-dimensionamento 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.

### **25. Consulta Externa**

Na consulta externa, os gabinetes de consulta devem ter uma área útil mínima de 14 m<sup>2</sup>.

## **26. Hospital de Dia**

No Hospital de Dia, cada posto deve ter uma área útil mínima de 10 m<sup>2</sup>.

## **27. Salas operatórias**

As salas operatórias devem ter uma área útil mínima de 36 m<sup>2</sup>, bem como uma largura mínima de 5,5 m.