



**Região Autónoma
da Madeira**
Governo Regional

**Secretaria Regional
da Saúde**

RELATÓRIO FINAL ELABORADO PELO GRUPO DE TRABALHO, NOMEADO PELA SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE, PARA AVALIAÇÃO TÉCNICA DA NECESSIDADE DE UM NOVO HOSPITAL PARA A REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA.



ÍNDICE

Introdução/Enquadramento/Princípios Consensuais	2
Alternativas em Análise	5
Ampliação/Remodelação	7
Novo Hospital	12
Resumo e Conclusão	17

Por despacho de sua Excelência o Secretário Regional da Saúde, de 27 de abril de 2015, foi nomeado um grupo de trabalho, constituído pelos seguintes elementos:

Filomeno Paulo Gomes – Coordenador

Mário Pereira

Dírio Ramos

Juan de Carvalho

Duarte Nuno Dória

e que tinha como objetivo definido, **“elaborar um Relatório que sustente tecnicamente a necessidade de um novo Hospital, bem como analisar e reavaliar o anterior projeto, sem prejuízo de considerar qualquer outra alternativa”**.

Num primeiro relatório já apresentado (anexo 1), caracterizou-se a situação atual da rede hospitalar e foram analisadas as várias alternativas que têm sido apontadas para uma ampliação/remodelação, a realizar na área da Cruz de Carvalho e identificados os seus inconvenientes.

Nesse documento já ficaram bem salientes as enormes vantagens que resultariam da opção pela construção de um Novo Hospital.

Em relação a esta problemática, para a qual diferentes alternativas têm sido enunciadas para a sua solução, consideramos existirem um conjunto de princípios que são consensuais:

- 1- A necessidade de concentrar a prestação de cuidados hospitalares, a doentes agudos, numa única área geográfica.
- 2- A situação em que se encontra o edifício do Hospital dos Marmeleiros (HM), que o torna desadequado para o cumprimento da sua missão, pondo em causa a continuidade do seu funcionamento.
- 3- Na hipótese, da solução para o futuro dos cuidados hospitalares na R.A.M., seja a opção por uma Ampliação/Remodelação, a realizar na área da Cruz de Carvalho, o Hospital Dr. Nélio de Mendonça (HNM), terá que ser objeto de uma profunda transformação.
- 4- A construção de uma nova unidade hospitalar iria traduzir-se numa redução significativa dos custos operacionais, pois esse edifício, consequência de um programa funcional adequado e de um projeto racional, permitiria que o seu funcionamento se processasse em condições tecnicamente adequadas. Seria um hospital

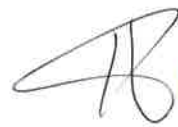


onde, em resultado da sua programação, estariam asseguradas relações de proximidade entre determinados serviços e unidades, facilitando as circulações e possibilitando uma maior operacionalidade e eficiência.

Estamos a pensar num hospital moderno, onde a prestação de cuidados em regime de ambulatório, terá uma expressão significativa logo com um reforço das áreas destinadas à cirurgia do ambulatório e hospitais de dia, implantado num espaço com dimensão suficiente para permitir uma circulação adequada, área de segurança, existência de espaços verdes e possibilidade de expansão.

Enunciados que estão os quatro pontos que, como já foi referido, julgamos serem consensuais, devemos então prosseguir para uma fundamentação técnica, com análise mais detalhada das implicações financeiras das diferentes soluções, que têm estado a ser discutidas e também com a identificação de alguns dados essenciais que importa obter, para que se chegue a uma conclusão o mais rigorosa possível.

Vamos voltar a enunciar as vantagens e desvantagens que encontramos em cada cenário, bem como as dificuldades objetivas que possam existir na sua concretização.



Alternativas em Análise

Ampliação/Remodelação

Estimativa dos custos de uma remodelação do HNM.

Número de camas e áreas sacrificadas nesta remodelação.

Custo da ampliação a ser construída nesta zona, com a construção de um edifício destinado a receber os serviços existentes no HM e a compensar as perdas resultantes da remodelação do HNM.

Estudo das possíveis localizações para esta ampliação e das suas implicações: A Norte/A Sul/Dentro do perímetro do HNM.

Programação desta ampliação/remodelação e impacto no funcionamento do HNM, nomeadamente em relação ao Serviço de Urgência.






Hospital Novo

Revisão do programa funcional

Solução definitiva para a sua localização

Avaliação do projeto existente

(Avaliação da compatibilidade entre o programa funcional revisto, a localização aprovada e o projeto elaborado para o Hospital da Madeira (Santa Rita) e que se encontra concluído na fase de anteprojecto).

Ampliação/Remodelação



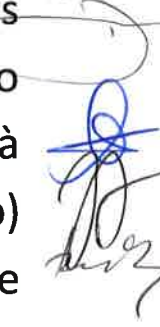
Custos da remodelação

Foi feita uma estimativa dos custos de uma remodelação do HNM, de modo a torná-lo adequado à prestação de cuidados hospitalares a doentes agudos, em condições de segurança e conforto para utentes e profissionais e respeitando as exigências decorrentes da legislação atual (anexo 2), nomeadamente no que se refere a:

Segurança, nas suas diversas vertentes

Normas para:

- Internamento/ Bloco operatório/Hospitais de dia;
- Instalações e equipamentos sanitários;
- Instalações de AVAC, bem como muitas outras regulamentações que constam do anexo 2.



Foi elaborado um estudo onde se encontram detalhados os objetivos pretendidos com esta eventual remodelação, o projeto de intervenção, identificados os condicionalismos à execução desta intervenção no edifício 2 (internamento) determinados, por exemplo, pela existência de unidades de cuidados especiais, distribuídas pelos vários pisos, tanto a nascente como a poente e cuja deslocalização seria altamente problemática (anexo 3).

Quantificação do número de camas e de espaços que terão que ser sacrificados no HNM, para tornar esta remodelação possível e que passariam a ter que estar contemplados no projeto da Ampliação.

A estimativa dos custos desta remodelação, bem como a quantificação da perda de áreas e camas que a mesma implicaria, constam do anexo 4




Análise da Ampliação

O edifício a construir para esta ampliação, deverá ter uma área suficiente para receber os serviços localizados atualmente no HM e ainda compensar as perdas resultantes da remodelação do HNM.

Para cálculo das áreas necessárias para a instalação dos serviços do HM, baseámo-nos no programa funcional, elaborado pela Direção Regional dos Edifícios Públicos, integrada então na Vice-Presidência do Governo Regional.

Este programa previa a existência de espaços, nesta construção, para a instalação de outros serviços atualmente localizados no HNM, bem como um anfiteatro com cerca de 300 lugares.

Foram consideradas apenas as áreas referentes aos serviços do HM, acrescidas da área sacrificada na remodelação do HNM, objetivo já atrás enunciado, com algumas outras alterações pontuais (anexo 5).

À estimativa de custos desta ampliação (anexo 6), terão que ser adicionadas as despesas acrescidos com: ampliação a norte, sacrifício da escola Horácio Bento; ampliação a sul, projeto estrutural de grande complexidade e custo das expropriações.

Terão sempre que ser contabilizados os inconvenientes operacionais, que uma solução destas irá acarretar.

Seria muito oportuno proceder, através de uma auditoria técnica independente, a uma avaliação sobre as possibilidades, os constrangimentos e os inconvenientes de uma Ampliação a realizar na Cruz de Carvalho, nas várias soluções que têm surgido ao longo dos tempos, a norte, a sul, mas principalmente à que se refere à sua concretização dentro do atual perímetro hospitalar (anexo 7), que para nós se apresenta como uma impossibilidade.

Em relação a esta última opção, assumem particular importância as avaliações que teriam de ser feitas sobre a circulação, dentro do perímetro hospitalar, durante e após a obra, nível de segurança, índice de construção e impacto ambiental.

Seria também fundamental avaliar, com realismo e objetividade, a possibilidade de se realizar uma intervenção destas no HNM, estando este em funcionamento e que soluções poderiam viabilizá-la, de modo a se manterem níveis minimamente adequados em relação à segurança e conforto dos utentes e profissionais e ainda a garantia do acesso, em permanência, ao Serviço de Urgência.



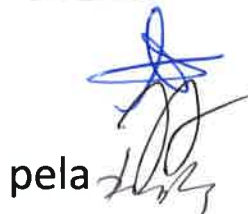
Estes constrangimentos podem condicionar toda a programação desta ampliação/remodelação, caso se persista nesta ideia. Poderemos concluir ser impossível remodelar o HNM com a realização da intervenção necessária, estando o mesmo em funcionamento.

Nessa circunstância o edifício a construir e destinado à ampliação, deveria ser destinado a substituir o HNM, que só depois de estar desocupado seria alvo de uma remodelação, mas então para substituir o HM.

Esta alternativa atrasaria ainda mais a desativação deste hospital (Marmeleiros) e implicaria a elaboração de um novo programa funcional, diremos mesmo de um Plano Diretor para toda a área da Cruz de Carvalho e a uma nova estimativa de custos.

É fundamental que, para além da análise dos custos, seja avaliada a racionalidade de qualquer destas soluções, em termos da qualidade do produto final que se irá obter, o que envolve alguma subjetividade, mas que objetivamente conduziram sempre, em qualquer das alternativas propostas, a um complexo hospitalar instalado num espaço exíguo, com um elevado índice de construção e de implantação, sem um adequado anel de segurança e sem qualquer possibilidade de expansão no futuro.





Novo Hospital

Outra solução radicalmente diferente, será a opção pela construção de uma nova unidade hospitalar.

Programa funcional

Sendo esta a decisão, a primeira medida a tomar será a imediata revisão do programa funcional, elaborado para Santa Rita, há cerca de 12 anos, o que irá determinar uma nova programação, baseada nos indicadores de produção dos últimos anos, nas listas de espera existentes, nas perspetivas atuais da evolução demográfica e nas alterações que entretanto se verificaram na prática clínica, atualmente com um reforço significativo da vertente ambulatória.

Estes aspetos poderão condicionar um redimensionamento da unidade hospitalar então projetada.

A necessidade desta revisão vai obrigar à contratualização de entidades tecnicamente habilitadas para a realização destes cálculos e na elaboração de programas funcionais.

Entretanto, reunimos um conjunto significativo de indicadores de produção, dados referentes às listas de espera e projeções realizadas (anexo 8)

Localização

É necessário proceder-se de imediato a uma análise rigorosa da situação atual dos terrenos que foram condicionados para este projeto e à quantificação dos custos que as expropriações necessárias irão acarretar.

Da avaliação da situação da propriedade dos terrenos abrangidos pelo projeto de Santa Rita, constata-se que uma área com algum significado se encontra já na posse da Região e que existiriam, à data da suspensão do mesmo (2011), vários acordos para a compra de outras parcelas.

No perímetro de construção não se verificou o aparecimento de novas edificações após 2011 (anexo 9), plantas fornecidas pela Câmara Municipal do Funchal e pela Direção Regional dos Edifícios Públicos.

Teremos no entanto que admitir como possível que possam existir outras localizações para um projeto como este, o que terá que ser analisado por entidades competentes para este efeito e que eventualmente possam encontrar outra solução mais favorável.

Parece-nos no entanto que, no concelho do Funchal, não existem alternativas fáceis em termos de terrenos capazes de suportarem um projeto desta envergadura, com localização adequada e dotados de boas acessibilidades.

Análise do projeto

A manter-se o mesmo local, Santa Rita, como escolha definitiva será fundamental, como já foi referido, que seja efetuada a revisão do programa funcional, elaborado em 2003 de modo a que o mesmo passe a incorporar as alterações determinadas pelas mais recentes evoluções técnicas e que esteja de acordo, com as necessidades hospitalares que resultam da procura atual e das necessidades previsíveis para os próximos 20 anos.

Após a análise dos documentos existentes contata-se que existem desvios, ainda não corrigidos, entre a área solicitada no programa funcional e a área bruta de

construção que o anteprojeto apresenta, sendo que esses desvios vão sistematicamente no sentido do aumento de zonas hospitalares não essenciais, nomeadamente não clínicas.

Assim, o grupo de trabalho admite como altamente provável que se verifique uma redução da área bruta de construção com diminuição significativa dos custos da construção do novo hospital.

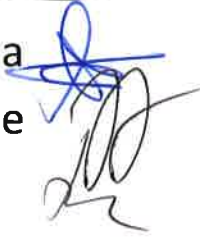
Há, no entanto, que salientar que existem neste projeto aspetos extremamente positivos, nomeadamente em relação à funcionalidades das enfermarias:

- a. A distribuição das enfermarias em “U” maximiza a exposição solar e a luminosidade.
- b. A existência de rampas de evacuação em caso de incêndio.
- c. Incremento substancial nas zonas de apoio técnico, nomeadamente gabinetes médicos e de enfermagem, salas de tratamento e de trabalho
- d. A existência de trajetos múltiplos, de acesso ao internamento, permite a separação dos diferentes percursos: profissionais/visitas; sujos/limpos; bem como, alimentação/consumíveis clínicos.

- e. A distribuição da enfermaria com quartos com respetivo quarto de banho permite a segmentação da respetiva enfermaria, se necessário, de acordo com o risco biológico existente.
- f. O internamento dos doentes faz-se em quartos duplos ou individuais com características técnicas que permitem um aumento da qualidade assistencial. Saliente-se a maior dimensão das enfermarias de 2 doentes (21,6m²) quando comparados com as atuais enfermarias de 3 doentes do Hospital Nélcio Mendonça (20,45m²).

Este trabalho de análise e revisão do projeto e da avaliação da sua compatibilidade com o programa funcional revisto, só será possível de concretizar dinamizando de novo o relacionamento entre as estruturas então envolvidas no processo, que são a Direção Regional dos Edifícios Públicos que na altura estava integrada na Secretaria Regional do Equipamento Social, a Consulgal, o Gabinete responsável pela execução do projeto e a Secretaria Regional da Saúde.





Em resumo

- 1- Procedemos a uma estimativa dos custos de uma ampliação/remodelação, a realizar na área da Cruz de Carvalho, nos seus vários cenários.
- 2- Analisámos as dificuldades em concretizar a anterior opção, a falta de qualidade previsível do seu produto final e a necessidade de equacionar várias programações para a sua viabilização.
- 3- Pensamos, ser muito importante, iniciar um conjunto de procedimentos que irão permitir uma estimativa dos custos envolvidos na construção de um Novo Hospital, em Santa Rita, ou noutra localização, para o que é fundamental a concretização da revisão do seu programa funcional.

Repetindo o que já por várias vezes tem vindo a ser afirmado, as vantagens da construção de um Novo Hospital, com área suficiente para a existência de zonas verdes, possibilidade de expansão no futuro e onde seja permitida uma circulação sem constrangimentos, terão também que ser contabilizadas, ainda que de forma indireta e sendo este hospital o resultado de um programa que garanta a articulação racional entre serviços, vamos certamente com a sua construção obter, no futuro, importantes ganhos de eficiência.

A revisão do programa funcional, cuja concretização está para além da competência técnica deste grupo de trabalho, deverá então ser rapidamente realizada assim como a avaliação dos custos das expropriações necessárias.

Como também já foi referido, após a revisão do programa funcional, será necessário reanalisar o projeto, na fase em que este se encontra (anteprojeto) e tomar uma decisão.

Este grupo de trabalho quer salientar que durante a sua atividade, contou com toda a colaboração do Conselho de Administração do SESARAM, E.p.e., e dos seus Núcleos de Gestão de Doentes e Estatística e de Instalações e Equipamentos, bem como da Divisão de Projetos da Direção de Serviços de Projetos da Direção Regional dos Edifícios Públicos.

Como conclusão, após todas as análises realizadas a uma quantidade significativa de dados, que fomos solicitando bem como a diversos pareceres e projetos que ao longo deste período de trabalho, tivemos a oportunidade de consultar, podemos afirmar que a opção pela construção de um novo hospital será, sobre todas as perspectivas, a melhor solução para a Região Autónoma da Madeira.

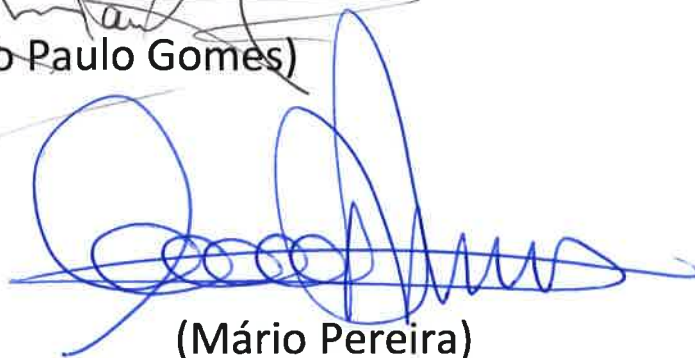
Funchal, 30 de julho de 2015



(Filomeno Paulo Gomes)



(Dório Ramos)



(Mário Pereira)



(Juan Carvalho)



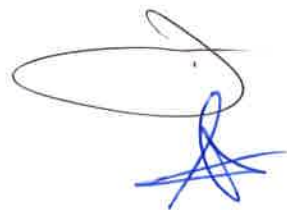
(Duarte Nuno Dória)






ANEXO 1

RELATÓRIO SOBRE A
SUSTENTAÇÃO TÉCNICA DA
NECESSIDADE DE UM
NOVO HOSPITAL PARA A
REGIÃO AUTÓNOMA DA
MADEIRA



INDICE

	Pág.	
Nota prévia.....	2	
Síntese Histórica	3	
Rede Hospitalar da Madeira	7	
Sua composição		
Análise da sua situação funcional actual		
Opções de requalificação da rede hospitalar	13	
Ampliação/remodelação do Hospital Dr. Nélcio de Mendonça		
Construção de um novo hospital		
Conclusões	18	
Anexo 1	20	

Nota Prévia

Este relatório foi elaborado na sequência do Despacho de Sua Excelencia o Secretário Regional da Saúde, que determinou:

" Constituir e nomear um grupo de trabalho que sustente tecnicamente a necessidade de um novo Hospital, bem como analisar e reavaliar o anterior projeto, sem prejuizo de considerar qualquer outra alternativa".

Este relatório, corresponde ao solicitado como primeiro objetivo do despacho (acima sublinhado).

Grupo de trabalho:

Coordenador

Filomeno Paulo Gomes- Licenciado em Medicina

Outros elementos

Mário Pereira - Licenciado em Medicina

Dirio Ramos - Licenciado em Engenharia Eletrotécnica

Juan Carvlho - Licenciado em Enfermagem

Duarte Dória - Licenciado em Gestão e Administração Pública

Síntese Histórica

A análise, discussão e reflexão sobre o tema “Uma nova unidade hospitalar para a Madeira”, vem decorrendo nesta Região desde há mais de vinte anos.

Foi na sequência do Despacho 15/91 de 29 de maio, de Sua Excelência o Secretário Regional dos Assuntos Sociais, que foi nomeada uma Comissão Técnica, presidida pelo Dr. Edward Maul da qual faziam parte, o Enf. Jaime Jardim Rodrigues (Relator), a Dra Carlota Santos, e os Drs. Alivar Cardoso, Ornelas Monteiro e Jorge Nóbrega Araújo, e que tinha como missão elaborar um Projeto de Plano Diretor para o Centro Hospitalar do Funchal, o qual foi concluído, após vários anos de trabalho, em janeiro de 1995. Este documento que apresentava três cenários de desenvolvimento, com diferentes soluções, tinha como linha mestra orientadora o conceito da necessidade imperiosa de concentrar, os serviços prestadores de cuidados hospitalares a doentes agudos, numa mesma área de proximidade.

Os três cenários propostos eram basicamente os seguintes:

1. Construção de um hospital novo de raiz, nos terrenos da quinta de Santana (Hospital Dr. João de Almada)
2. Concentração na área da Cruz de Carvalho de todas as estruturas necessárias através da remodelação deste hospital e da sua ampliação com expansão para a área agora ocupada, pela Escola Dr. Horácio Bento de Gouveia.
3. Ampliação do Hospital Cruz de Carvalho, com a construção de todas as estruturas em falta nos terrenos delimitados pela atual cerca e já afetos a este hospital, o que implicaria um elevado e muito denso índice de construção.

A comissão de então, considerando que o mais desejável dos cenários, que seria a construção de uma unidade hospitalar nova, pudesse ser uma hipótese utópica, apresentava e fundamentava então a segunda opção, que implicava a anexação da escola, como a mais adequada.

Em março de 2000, num dos onze painéis temáticos, abertos à comunidade e que precederam a realização do IX Congresso Regional do PSD Madeira, a importância de uma atenção especial a ser prestada aos cuidados hospitalares foi uma temática abordada, voltando a haver referências à necessidade de um novo hospital.

Em setembro de 2001, nas jornadas de Reflexão sobre a Saúde, realizadas no Tecnopolo, novamente a necessidade premente de se encontrar uma solução definitiva para os cuidados hospitalares na R.A.M., esteve presente. Foram novamente equacionadas as soluções de construção de uma unidade nova de raiz, agora já com outra localização, começando a zona de Santa Rita a ser apresentada como uma possibilidade, em alternativa com a remodelação e ampliação do Hospital Cruz de Carvalho em que estaria contemplada a sua expansão para a escola Dr. Horácio Bento de Gouveia. Durante estas jornadas foram apresentadas conclusões de uma análise técnica comparativa destas duas soluções, que apontava a construção de um novo Hospital, nesta localização, como sendo a mais favorável.

Deram-se início então a uma série de iniciativas, tendo sido solicitado pela Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, o apoio da Direção Geral das Instalações e Equipamentos de Saúde tendo sido elaborado um protocolo de cooperação, que foi homologado por Despacho de Sua Excelência o Ministro da Saúde, em dezembro de 2002.

Nesse protocolo ficou definido que os trabalhos se desenvolveriam em duas fases:

1. Levantamento das necessidades, definição do perfil assistencial, etc.
2. Elaboração do programa funcional.

Em março de 2003 o Governo Regional aprova o Decreto Regulamentar que sujeita a medidas preventivas os terrenos localizados na área comprometida pela construção da nova unidade hospitalar a ser implementada no Funchal.

O levantamento das necessidades e definição do perfil assistencial foram orientadas e enquadradas pela D.G.I.E.S., com a colaboração do serviço de estatística do C.H.F., e ainda com a intervenção da Siemens, através do seu departamento *"Medical Solutions That Help"*.

Numa segunda fase, procedeu-se então à elaboração do Programa Funcional, que ficou concluído em outubro de 2004. Este programa uma vez aprovado pelo Governo Regional, foi encaminhado para a Secretaria Regional do Equipamento Social, que procedeu a abertura de concurso para a elaboração do respetivo projeto e sua adjudicação. Após a sua conclusão e aprovação governamental, este projeto foi publicamente apresentado em 2007/2008.

Assistiu-se então a um compasso de espera, determinado por questões relacionadas com o financiamento e uma eventual revisão do programa funcional.

Em 2011 o Governo Regional suspendeu todos os atos relacionados com a concretização de uma nova unidade hospitalar em S. Martinho.

Esta decisão provocou reacções a vários níveis, merecendo especial referência o documento que resultou da:

" Reflexão do Grupo de Trabalho para a Saúde na R.A.M."

elaborado em maio de 2011, e que foi subscrito pelas Ordens dos Médicos e dos Enfermeiros, bem como pelas suas estruturas sindicais, e onde se reafirmava a necessidade imperiosa da concretização do projeto de um novo hospital em Santa Rita. (Anexo1)

Agora em 2015, na sequência da tomada de posse do XII Governo Regional da Madeira, sob a Presidência do Dr. Miguel Albuquerque, é novamente reaberta esta questão, pretendendo o Governo uma fundamentação técnica para a necessidade da construção de uma nova unidade hospitalar.




REDE HOSPITALAR DA MADEIRA

Composição

A actual estrutura hospitalar da Madeira é composta, por duas estruturas destinadas ao tratamento de doentes agudos, o Hospital Dr. Nélio Mendonça e o Hospital dos Marmeleiros, para além do Hospital Dr. João de Almada vocacionado para internamentos de longa duração.

Hospital Dr. Nélio Mendonça - Estrutura hospitalar inaugurada em 1973, preferencialmente vocacionada para o internamento dos doentes cirúrgicos, com bloco operatório central, serviço de urgência, cuidados intensivos, apoio laboratorial, radiologia, consultas externas, reabilitação funcional e diversos serviços de apoio e de administração. Tem 534 camas de internamento e 7 salas operatórias principais. Está implantado num terreno de 3,5 hectares na periferia noroeste do aglomerado urbano do Funchal, em relação estreita com a via rápida Leste-Oeste. É constituído por 11 edificações construídas ao longo do tempo, 3 das quais são originais: a edificação do Bloco/Urgência, a do Internamento e a edificação da Consulta/laboratórios /radiologia. O edifício principal alberga o internamento e tem 13 pisos, 8 de internamento, 1 com o refeitório e as instalações da Direcção Clínica, um com os cuidados intensivos e unidade de AVC's. O rés-do-chão tem serviços de apoio. As duas caves são comuns com a zona de consultas e exames a sul. Um edifício conexo a norte alberga a Urgência e, por cima deste, o Bloco operatório. Adicionalmente foram construídas mais 9 edificações.

Estas sucessivas remodelações e ampliações feitas neste hospital, não obedeceram a um plano único e coerente, que as tivesse enquadrado de forma harmoniosa, pois foram sendo decididas de acordo com as diversas conjunturas que se foram sucedendo nomeadamente em relação à decisão de construir ou não, um novo hospital.

Hospital dos Marmeleiros - Estrutura hospitalar inaugurada em 1930, na freguesia do Monte e distante 4,2 km do anterior, sendo a distância habitualmente percorrida em cerca de 20/25 minutos. Está vocacionada para o internamento não cirúrgico, especialmente em Medicina Interna e especialidades conexas bem como o internamento de Psiquiatria. Tem 4 pisos e 174 camas. Não tem estruturas de apoio laboratorial e radiológicas diferenciadas. Não beneficiou de obras significativas de expansão ou requalificação.

Análise da sua situação funcional actual

Esta Rede Hospitalar apresenta um conjunto de limitações funcionais e grandes dificuldades à sua eventual expansão. Estas limitações têm vindo a agravar-se com o tempo, à medida que as edificações envelhecem e se acentuam os seus problemas estruturais.

O Hospital Dr. Nélío Mendonça apresenta limitações e disfuncionalidades resultantes do seu projeto. Quer quanto à higiene e segurança das instalações, quer quanto à qualidade e conforto dos cuidados prestados, e também quanto aos níveis de produtividade e operacionalidade dos mesmos. Saliente-se:

- **A enfermaria tipo Hospital Dr. Nélío Mendonça é constituída por um corredor central rectilíneo que divide a enfermaria em duas metades. A metade sul comporta enfermarias de 6 e 3 camas, num total de 33 camas. A metade norte aloja o gabinete do director médico, do responsável de enfermagem, sala de trabalho de enfermagem, isolamento, sala de preparação de medicamentos, cozinha e arrecadação, lixo e sanitários. De salientar que a zona de sanitários, divididos entre homens e mulheres, é comum para toda a enfermaria o que impede privacidade e aumenta o risco biológico, nomeadamente traduzindo-se em infecções hospitalares.**



Diferentes percursos na enfermaria tipo das valências médico-cirúrgicas no Hospital Dr. Nélio Mendonça

- Não existem corredores duplos que permitam separar os trajectos “limpos” dos “sujos”, pois no único corredor existente transitam doentes, profissionais, visitas, macas, alimentação, medicamentos, lixo, cadáveres e é feita a manutenção e reparação das estruturas com o respectivo trânsito de matérias de construção.
- Existem dois grupos de enfermaria por piso, uma nascente e outra poente, sendo ambas imagem em espelho.
- As salas de internamento não têm sanitários, nem existem enfermarias especialmente preparadas para receber doentes infectados.
- As enfermarias não estão preparadas com climatização que amenize a temperatura ao longo do ano, nem sequer as janelas possuem vidro duplo ou isolamento acústico.
- Nas enfermarias não existem por norma, gabinetes médicos individualizados, onde os médicos possam avaliar os doentes em privacidade sem ser nas respectivas enfermarias, bem como falar com os respectivos familiares.

- 
- O gabinete de enfermagem, ponto central na funcionalidade da enfermaria é fechado e não segue os conceitos actuais de enfermaria radial de forma a aumentar a eficácia da vigilância dos cuidados prestados.
 - Os corredores das enfermarias não cumprem o estabelecido na legislação vigente, nomeadamente quanto ao pé direito mínimo exigível.
 - A existência de 13 pisos sem um elevador que os sirva em simultâneo, condiciona a celeridade e eficácia na deslocação dos doentes e colaboradores. Igualmente a existência de somente 4 grupos de elevadores (1 geral, 2 internos e 1 operacional) nas diferentes alas dos pisos de internamento dificulta essa mesma eficácia.
 - As características estruturais do Hospital Dr. Nélio Mendonça só muito dificilmente e com custos muito elevados permitiriam a construção de corredores técnicos, de sub-pisos de apoio ou novos trajectos de canalização de água e esgotos que permitissem a instalação de sanitários dentro das enfermarias. Mesmo que tal fosse possível, as enfermarias de 6 camas passariam a 3 camas e as de 3 passariam a 1 cama, tendo como consequência a redução drástica no número de camas de internamento.
 - Não existem rampas para evacuação de doentes em caso de incêndio em nenhum dos pisos de internamento pelo que, em caso de incêndio, os doentes terão que abandonar as enfermarias pelo seu pé até ao rés-do-chão para abandonarem o edifício. Não existem portas corta-fogo.

- 
- Há uma clara desconformidade entre o que está proposto nos planos de segurança e emergência e a realidade existente. A implementação das medidas preconizadas comportaria também custos significativos.
 - O serviço de urgência é claramente insuficiente para o número de atendimentos anuais (129.372 em 2014).
 - O bloco operatório central, com 7 salas e uma unidade de recobro cirúrgico de 6 camas, é claramente insuficiente sendo em grande medida responsável pela lista de espera existente na Madeira (16.716 doentes, com tempo médio de espera 1.044 dias). O bloco de ambulatório já construído, mas ainda sem funcionar, possui 4 salas de cirurgia e poderá compensar parcialmente e temporariamente esta situação.
 - Instalações importantes neste hospital como sejam as adstritas ao serviço de reabilitação física e reabilitação não tem ligação ao edifício do hospital pelo que a deslocação está dificultada aos doentes acamados e em dias de chuva.
 - Já não existem zonas verdes no perímetro hospitalar, resultado das constantes edificações em redor do edifício principal. Associando o facto de o hospital estar ladeado pela rotunda terminal da via rápida, Rua das Maravilhas em relação a uma escola secundária e a Avenida de Luís de Camões em relação com um grande bairro social bem como o facto de nenhuma das enfermarias ter medidas de protecção acústica condicionam uma envolvência ambiental distinta do desejável e daquilo que é normal na maioria das instalações hospitalares.
 - O Hospital Dr. Nélío Mendonça é pois uma instalação construída segundo o conceito de construção hospitalar *Falkirk Ward*, típica dos conceitos arquitectónicos de saúde do

pós-guerra (1940/50). Tipicamente apresenta um núcleo central de actividades clínicas e inúmeras localizações de trabalho periféricas. Há perda de privacidade em benefício do uso corporativo, nomeadamente só com sanitários por grupo de enfermarias. Apresenta um crescimento relevante das áreas técnicas mas a flexibilidade está limitada pela rigidez estrutural do projecto. Este conceito ainda não incorporou as mais recentes medidas de segurança, nomeadamente as contra incêndios e riscos biológicos.

O Hospital dos Marmeleiros tem igualmente enormes limitações funcionais:

- Este hospital de 4 pisos foi concebido no início do século vinte como hospício para doentes tuberculosos, entretanto adaptado para prestar cuidados hospitalares nas diferentes valências até à inauguração do Hospital Dr. Nélío Mendonça. As enfermarias têm entre 3 e 6 doentes.
- Não dispõe de estacionamento e dista 4,2 Km do Hospital Dr. Nélío Mendonça onde se situam a urgência e a maioria dos exames auxiliares de diagnóstico.
- A estrutura antiquada do edifício, a organização das suas enfermarias, a permanente sobrelotação e o avançado grau de degradação das instalações não proporcionam condições mínimas de higiene, segurança e conforto.
- Este hospital não dispõe de climatização, nem protecção acústica e térmica que possam proporcionar níveis de conforto adequados.

A todos os inconvenientes referidos e resultantes desta realidade, devemos ainda ter em atenção o agravamento significativo dos custos operacionais que estruturas com estas características determinam.

OPÇÕES DE REQUALIFICAÇÃO DA REDE HOSPITALAR

Há um ponto em comum em todas as soluções que desde 1991 foram sendo apresentadas, que é o facto de todas apontarem como indiscutível, a necessidade da concentração dos cuidados hospitalares numa mesma área geográfica.

Deste modo, são basicamente dois cenários que terão que ser avaliados.

Um que se desenvolveria tendo como centro o Hospital Dr. Nélio Mendonça, e para o qual poderiam ser consideradas várias alternativas.

Outro, em que se opte pela construção de um hospital novo de raiz, o que significaria um corte com um passado que se arrasta há cerca de 20 anos, sendo então o principal desafio a definição da sua localização.

Ampliação / remodelação do Hospital Dr. Nélio Mendonça

Esta tem sido uma solução que por várias vezes foi considerada, sem que no entanto em tempo útil (1995), se tenham dado os passos necessários para a sua concretização, que teriam sido a desativação da Escola Dr. Horácio Bento de Gouveia (EHBG), e eventualmente a construção do edifício do parque de estacionamento com outro programa funcional. Este edifício é construído quando a decisão de avançar com um hospital em Santa Rita já estava tomada, o que condicionou todo o desenvolvimento do processo.

- **Ampliação dentro do perímetro hospitalar:**

Neste momento qualquer construção de volumetria significativa, dentro do perímetro do hospital, levaria a uma intolerável

densificação dos índices de construção, bem como a problemas difíceis de ultrapassar e relacionados com localização de estaleiros, circulação de viaturas, segurança e conforto mínimo a assegurar aos utentes do hospital, que se manteria inevitavelmente em funcionamento pleno.

- **Ampliação fora do perímetro hospitalar:**

Estas alternativas, a serem consideradas, deveriam ser projetadas com a finalidade de albergar apenas as valências actualmente localizadas no hospital dos Marmeleiros.

Esta expansão feita para sul, além de ser de duvidosa legalidade, pois não existem estudos de análise de risco, é mais problemática, pois associa a evidente falta de espaço para construção com dificuldades técnicas na realização da mesma. Acresce o facto de esta ampliação já ter sido tentada pelo Governo Regional em 2014 mas ter sido bloqueada judicialmente em virtude de uma acção popular que alegava, entre outros, incumprimento do PDM do Funchal, inexistência de estudo de impacto ambiental bem como de estudos geológicos que comprovassem a possibilidade de tal edificação hospitalar ser construída directamente num leito de água, como é o caso.

Tecnicamente, a construção dos previstos 14.835 m² seria difícil, custosa e demorada. A implantação neste terreno de 0,5 hectares apresenta um declive de cerca de 40 metros para uma largura de 60 metros. Tal implicaria um conjunto de pilares que se estenderiam por uma cota de cerca 20 metros na totalidade da área edificável para além de um complexo assentamento no leito sedimentar da linha de água.

Tal expansão a sul, cumprindo as exigências de segurança e conforto habituais, só comportaria, pela exiguidade de espaço, as enfermarias médicas existentes no Hospital dos Marmeleiros. Obviamente, as limitações já referidas do Hospital Dr. Nélio Mendonça permaneceriam.

Para norte implicaria a desativação da escola (EHBG), e a ligação entre os dois edifícios, permitindo a circulação de utentes e profissionais.

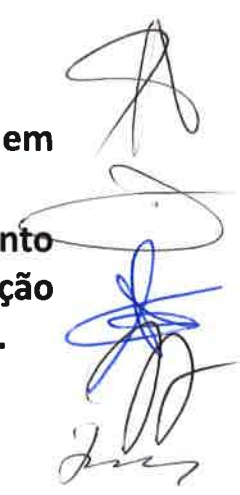
A construção possível a edificar naquele terreno, teria igualmente dimensão apenas para as valências actualmente sediadas nos Marmeleiros.

Há no entanto que ter em consideração que o que mais penaliza estas soluções, é a actual situação do Hospital Dr. Nélio de Mendonça, que atrás foi bem caracterizada e que para se manter em funcionamento, de acordo com as normas actuais e com níveis de segurança e operacionalidade aceitáveis, teria que sofrer uma intervenção de fundo que seria certamente bastante onerosa e de execução técnica muito complexa, pois não se vê como viável a interrupção da atividade do hospital.

Assim e de forma resumida poderemos enunciar de novo alguns dos inconvenientes da remodelação/ampliação:

- Deficientes acessos, circulações internas e externas inadequadas.
- Pouca flexibilidade na recuperação do Hospital Dr. Nélio Mendonça.
- Dificuldade no tratamento térmico e no tratamento acústico.
- Dificuldades extremas de garantir a matriz de proximidade de serviços.
- Há cruzamento entre limpos e sujos. Faltam elevadores para separar limpos de sujos.
- Maior risco de infecções hospitalares e bio contaminação.
- Insuficiente número de instalações sanitárias, para diferentes géneros.
- As redes de aquecimento, ventilação e de ar condicionado (AVAC) sofrem de diversas patologias e a sua correcção acarreta riscos.
- Não há compartimentação corta-fogo.
- Ausência de escadas de emergência.

- As instalações técnicas, bem como as redes de gases estão em situação não regulamentar.
- Esta opção irá condicionar inevitavelmente um aumento progressivo dos custos operacionais pela manutenção incontornável de ineficiências, que deste modo se mantêm.



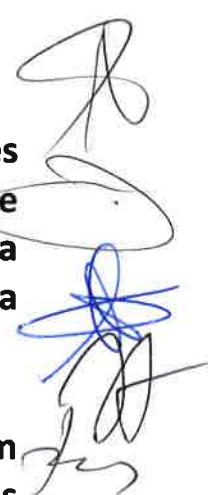
CONSTRUÇÃO DE UM NOVO HOSPITAL

A edificação de uma estrutura hospitalar nova, que contivesse todas as valências necessárias a um hospital central como é o do Funchal, num terreno com boa acessibilidade viária e com espaço livre disponível quer para futuras ampliações ou adaptações, quer para possuir uma envolvência com espaços verdes adequados à sua função, seria a solução ideal para a rede hospitalar da Madeira.

Esta solução já foi considerada em 2004 pelo Governo Regional, tendo escolhido um terreno de 17 hectares em Santa Rita, na zona ocidental do concelho do Funchal e a norte da Via Rápida.

A construção de raiz de um novo hospital, que possua todas as valências, numa nova localização, apresenta um conjunto de vantagens que devem ser consideradas:

- Concentrar numa única localização a urgência hospitalar, o internamento de todas as especialidades, o bloco operatório central e de ambulatório, o hospital de dia, os serviços de reabilitação, as áreas técnicas de laboratório, radiologia e outras áreas de diagnóstico e terapêutica bem como as áreas de apoio e administração e ainda instalações para a formação em saúde.

- 
- Capacidade de expansão e adaptação às necessidades hospitalares futuras que a Região possa ter. Construir de “raiz” de forma a possibilitar a flexibilidade funcional (para vários serviços diferentes) e flexibilidade estrutural (para ampliações fáceis e pouco dispendiosas).
 - Diminuição relevante nos custos de funcionamento, com economia de escala, poupança de recursos humanos e nos custos de manutenção.
 - Integração do hospital num ambiente circundante aprazível, com espaços verdes, que proporcionem condições de trabalho agradáveis para uma melhor produtividade de todos os colaboradores da instituição.

Apesar de terem sido gastos na requalificação do Hospital Dr. Nélio Mendonça cerca de 42 milhões de euros nos últimos 12 anos, tal permitiu alguma actualização tecnológica em algumas valências mas não mudou a essência do problema que consiste na inadequação e degradação dos Hospitais Dr. Nélio Mendonça e dos Marmeleiros, que neste momento se apresenta como praticamente irreversível.

Assim sendo, é necessária uma solução célere que proporcione, de forma duradoura, à população da Região Autónoma da Madeira, cuidados hospitalares seguros, de qualidade, em número suficiente para atender às necessidades e com custos reduzidos. Tal parece ser melhor atendido pela construção de um novo hospital, numa nova localização que permita atender a todas as necessidades existentes. É a solução que permite poupar mais recursos a médio e longo prazo assegurando simultaneamente a melhor qualidade dos serviços prestados.

CONCLUSÕES

De forma resumida, poderemos então afirmar que esta discussão, sobre a melhor solução para os cuidados hospitalares na Região, já se arrasta há demasiado tempo, com avanços e recuos que se têm revelado muito penalizadores.

Neste momento encontramos-nos com duas estruturas hospitalares, desadequadas e disfuncionais e mesmo o Hospital Dr. Nélio Mendonça, que tem sido alvo de múltiplas intervenções de expansão e requalificação, atingiu uma situação funcional insustentável. Este hospital, apenas sendo objecto de uma remodelação de grande profundidade, em tudo semelhante a uma reconstrução, é que poderia voltar a ter níveis de prestação de cuidados aceitáveis, sendo sempre de considerar a sobrecarga dos custos operacionais que iriam permanecer, pois as valências do hospital dos marmeleiros teriam que ficar localizadas numa edificação adjacente.

Já foram referidos os problemas que uma reconstrução destas implicaria.

A desactivação do Hospital dos Marmeleiros, essa é imperativa.

Apresenta-se assim como solução mais desejável a construção de uma nova unidade hospitalar, de localização a definir sendo naturalmente Santa Rita, uma opção a ter em consideração.

As vantagens de optar-se por um novo hospital, já estão igualmente bem fundamentadas atrás.

Esta solução permitiria a existência de um Novo Hospital, com todas as valências necessárias concentradas, com capacidade de expansão e adaptação às necessidades futuras e com flexibilidade funcional e estrutural.

Possibilitaria uma diminuição significativa dos seus custos operacionais e ainda a sua integração num ambiente circundante aprazível, com espaços verdes e boas condições funcionais para utentes e profissionais.

Conseguiríamos assim igualmente, uma estrutura hospitalar mais adequada à actividade turística da Região, que oferecesse uma imagem e bons serviços a quem nos visita, seus possíveis utilizadores, podendo ser ainda um equipamento potenciador e facilitador de iniciativas e actividades ligadas ao turismo de saúde e de bem-estar.

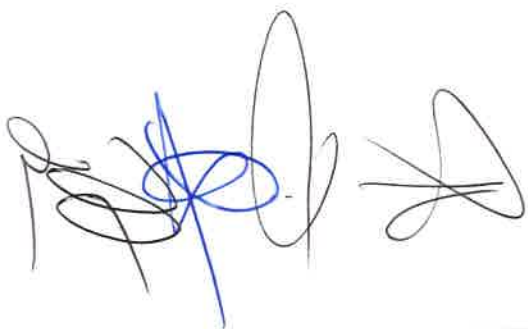
Funchal, 26 de Maio de 2015

O coordenador do grupo de trabalho



(Filomeno Paulo Gomes)

ANEXO 1

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a central circular flourish.

Reflexão do Grupo de Trabalho para a Saúde na RAM

A importância de uma nova Unidade Hospitalar para o Serviço Regional de Saúde

Em Fevereiro de 2011, o Concelho de Governo, através da resolução 180/2011, *“Suspende todos os actos relacionados com a concretização de uma nova unidade hospitalar em São Martinho, quer quanto à elaboração dos projectos, quer quanto à aquisição de terrenos”*.

Na sequência desta decisão, as organizações profissionais dos Médicos e Enfermeiros da Região Autónoma da Madeira, na observância das suas competências e atribuições éticas, legais e sociais reuniram, no sentido de reflectir acerca das suas implicações na qualidade dos cuidados de saúde a prestar à população.

Neste contexto, decidiram elaborar o presente documento, o qual expressa as suas principais preocupações relativamente ao estado da actual estrutura e das reais limitações da sua remodelação/ampliação. Pretende ainda destacar as vantagens da construção de um novo edifício, contemplando os mais recentes conceitos de engenharia e arquitectura hospitalar.

O Hospital Central do Funchal, uma das obras mais importantes da Região Autónoma da Madeira (RAM), tem desempenhado um papel fundamental na prestação de cuidados de saúde à população. No entanto, o seu conceito arquitectónico e tecnológico data dos anos cinquenta. As actuais instalações distribuem-se por vários edifícios, sujeitos a três décadas de contínuas remodelações e ampliações, algumas pouco organizadas, mal estruturadas, sem intercomunicabilidade e sujeitas, a curto prazo, a maiores custos de manutenção.

As limitações estruturais e arquitectónicas, a implementação numa zona urbana com acessibilidades por vezes difíceis, sem capacidade de crescimento, colidem com os mais recentes conceitos de engenharia hospitalar. Com instalações inadequadas como as actuais, não é possível conjugar o respeito pela dignidade dos utentes e profissionais com a eficiência, a expansão com a flexibilidade, a segurança com a adaptação a novas ameaças e a fluidez com o controle.

Embora desconhecendo eventuais estudos que suportem a decisão de abandono do projecto de construção do novo hospital e face à experiência de contínuas remodelações/ampliações e ao estado actual do Hospital Dr Nélio Mendonça, constatamos:

- Ausência de condições mínimas de segurança física e biológica para os doentes e profissionais de saúde;
- Existência de elevado risco de incêndio, sem condições adequadas para a sua prevenção e combate, bem como para a evacuação das eventuais vítimas;
- Carência de condições de funcionalidade, ergonomia, salubridade, climatização, tratamento do ar, humanismo e respeito pelos direitos dos doentes;



- Impossibilidade estrutural para instalação de corredores técnicos;
- Exiguidade de espaço, número insuficiente e impossibilidade de instalação de mais elevadores;
- Evidente insuficiência e impossibilidade de construção de novas instalações sanitárias para os doentes;
- Impossibilidade estrutural para dotar o Hospital de espaços necessários para salas de trabalho, de formação/investigação ou de reunião para os profissionais e estudantes próximo do ponto de cuidados, bem como de espaços para arrumação;
- Inviabilidade de criação de espaços para vestiários dignos para os profissionais e estudantes de saúde;
- Impossibilidade de instalação dos serviços actualmente sediados no Hospital dos Marmeleiros num local contíguo e facilmente acessível aos restantes serviços hospitalares;
- Dificuldade na acessibilidade rodoviária e aérea, ao actual Hospital Dr. Nélio Mendonça e distanciamento do Serviço de Radioterapia de Santa Rita.

Consideramos que o planeamento de uma unidade hospitalar, destinada a servir uma população residente de cerca de 270.000 habitantes e um crescente número de pessoas em passagem pela região, numa lógica obrigatória de estrutura de “fim de linha”, grande consumidora de recursos e sujeita a constantes pressões de mudança, deve concentrar a tecnologia adequada. Esta deve considerar as necessidades identificadas da população, tendo em conta critérios de necessidade e igualdade no acesso, desenvolvendo, obrigatoriamente, uma adequada resposta aos problemas do presente e uma visão que, privilegiando a segurança, a eficiência, a efectividade, a equidade, a acessibilidade e a continuidade dos cuidados, esteja adequada ao presente e preparada para os desafios do futuro.

Assim uma nova unidade hospitalar deve:

- Estar integrada no ambiente, proporcionar espaços verdes e de contacto com o meio ambiente, longe de ruídos, possuir tecnologias que respeitem o ambiente e energeticamente eficientes;
- Acompanhar a evolução científica e tecnológica;
- Beneficiar da experiência adquirida, com unidades modernas em condições similares disponíveis noutras regiões do país e do mundo;
- Prever o aumento da longevidade das populações, que necessitarão de cuidados mais diferenciados e em maior número;
- Agregar um modelo holístico nas várias componentes estruturais e na prestação de cuidados, aprofundando as abordagens multidisciplinares tendo em vista a progressiva melhoria da qualidade;



- Antecipar o aparecimento de novas doenças e eventuais acidentes ou catástrofes, susceptíveis de ocorrer no meio insular atlântico acidentado, ligado ao resto do País e do Mundo por vias aérea e marítima exclusivas.

Finalmente temos a salientar que, numa Região que apostou no ensino da Medicina e da Enfermagem, não existirem condições adequadas para o ensino, a investigação e a boa *praxis* é um contra-senso que compromete o presente e invalida o futuro.

A nova unidade constituirá um ganho na Saúde para toda a população da RAM, com melhores condições de atendimento aos utentes, melhoria das condições de trabalho para os profissionais e melhor gestão e rentabilização dos recursos, propiciando o necessário potencial de crescimento. Só assim será possível continuar a oferecer cuidados de saúde de excelência.

Neste sentido, as organizações representantes dos Médicos e Enfermeiros da RAM, cientes da imprescindibilidade de uma nova estrutura hospitalar e das limitações económicas actuais, sugerem que se considere a hipótese de construção faseada ou, pelo menos, se mantenha a reserva do espaço já previsto para a sua construção em Santa Rita.

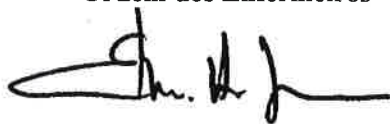
Reafirmam a sua disponibilidade para prestar toda a colaboração técnica que, nas diferentes fases do projecto e construção seja requerida por Vossas Excelências, na certeza que, do aprofundado conhecimento da realidade hospitalar que possuem, poderão constituir uma mais-valia para tão importante empreendimento.

Subscrevemo-nos atenciosamente.

Funchal, 19 de Maio de 2011.

Os representantes das Organizações Profissionais:

Ordem dos Enfermeiros



Ordem dos Médicos



Federação Nacional
dos Médicos



Sindicato
dos Enfermeiros



Sindicato Independente
dos Médicos








ANEXO 2

Legislação aplicável

Relembro que toda e qualquer remodelação, ampliação ou nova unidade de saúde deve obedecer ao seguinte:

- Conjunto de Recomendações Técnicas para B.O. RT05/2011;
- RT 04/2010 Recomendações Técnicas para o Hospital de Dia;
- RT 03/2010 Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos Sanitários do Edifício Hospitalar;
- RT 02/2010 Recomendações Técnicas para o Serviço de Medicina Física e Reabilitação;
- Recomendações e Especificações Técnicas para o Edifício Hospitalar V 2011;
- RT 01/2010 Recomendações Técnicas para Bases VMER;
- ET 09/2010 Especificações Técnicas para Instalações Frigoríficas em Edifícios Hospitalares;
- ET 08/2010 Especificações Técnicas para AR Comprimido Industrial em Edifícios Hospitalares V.2013;
- ET 07/2009 Especificações Técnicas para Tubagem em Instalações de Águas em Edifícios Hospitalares;
- ET 06/2008 Especificações Técnicas para Instalações de AVAC – V2014;
- G 05/2014 Guia para Avaliação do Risco na Manutenção Hospitalar V2014;
- G 04/2008 Guia para Organização e Dimensionamento do Ecocentro Hospitalar V.2011;
- G 03/2008 Guia para Procedimentos de Inventariação de Materiais com Amianto e Acções de Controlo em Unidades de Saúde V.2011;
- G 02/2006 Guia para Elaboração de Estudos de Segurança contra Incêndios em Edifícios Hospitalares;
- Recomendações Técnicas para Instalações de Unidade de Cuidados Intensivos RT 09/2013;
- Recomendações Técnicas para Hospital de dia RT 04/2010;
- RT 08/2013 Recomendações Técnicas para o Serviço de Radioncologia;
- RT 06/2011 Recomendações para o Serviço de Hemodiálise;
-

Legislação (continuação)

- G 06/2014 - Guia para a Avaliação Pós-Ocupação de Edifícios Hospitalares
- G 01/2006 - Guia para elaboração e apreciação de Planos Directores de Unidades Hospitalares;
- ET 05/2007 - Especificações técnicas para o comportamento sismo-resistente de edificios hospitalares - V.2010;
- ET 02/2006 - Especificações técnicas para gás combustível em edificios hospitalares - V.2013;
- DT 01-02/2007 - Directiva Técnica - Prevenção de incêndios em hospitais;
- RT 09/2013 Recomendações Técnicas para Instalações de Unidades de Cuidados Intensivos;
- Conjunto de recomendações técnicas para Unidades de Internamento RT 07/2011.



Handwritten signatures and initials in the top right corner, including a blue ink signature.

ANEXO 3



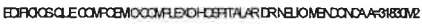
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E.

**RECUPERAÇÃO E REESTRUTURAÇÃO DOS
EDIFÍCIOS DO COMPLEXO HOSPITALAR DR. NÉLIO
MENDONÇA**

MEMORIA DESCRITIVA



S



PROJETO INTERVENÇÃO

EDIFICIO 4 – Logística e Farmácia

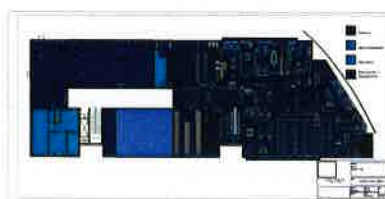
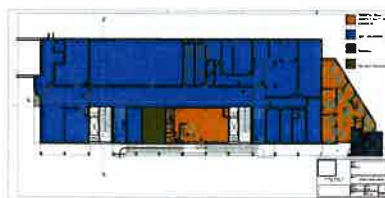
O edifício 4 sendo ocupado pela área logística não tem grande complexidade a sua execução. Passando basicamente os trabalhos pela reabilitação energética e estrutural do edifício, e adaptando-o a nova funcionalidade, farmácia hospitalar e serviço de aprovisionamento.

A nível energético os edifícios podem ser encarados como sistemas térmicos, ou seja como elementos com características de transmissão e de armazenamento de energia. Assim, melhorando energeticamente a sua envolvente obteremos um sistema térmico mais eficiente, e como tal poderão ser satisfeitas as condições de conforto dos seus ocupantes com um consumo de energia reduzido.

Pode deste modo ser reduzido o consumo energético dos sistemas de climatização, bem como beneficiadas as condições de conforto dos ocupantes. Assim, a reabilitação energética do edifício tem como objetivo aumentar o conforto dos ocupantes e diminuir o consumo energético.

A nível estrutural o edifício 4 apresenta alguns problemas de carbonatação, com a consequente redução na proteção das armaduras, atendendo a que a carbonatação depende principalmente da temperatura e humidade relativa do ar, porosidade e incidência de fissuras ou lixiviação no betão, esta patologia deverá ser alvo de um estudo por uma entidade devidamente credenciada antes de qualquer intervenção a outro nível.

ZONA 4



O edifício 2, sendo o edifício onde se concentra as unidades de internamento e principalmente todas as unidades de cuidados especiais torna qualquer intervenção, independentemente da sua dimensão uma atividade bastante complexa.

Pretende-se alterar a arquitetura dos pisos por forma a os adequar, a uma unidade de internamento funcional, confortável e cumprindo com a legislação vigente. Assim pretende-se a reformulação das atuais enfermarias de três camas, para enfermarias de duas camas com instalações sanitárias adaptadas a pessoas com mobilidade reduzida, o numero de camas por piso será reduzido em 20 unidades, num total de 163.

SECCION DE SALUD MEXICANA
 PISO 2 - Mecanismo
 en escala 1:500

Piso - base

Zona 2 - Autocine

1:200

Para o reforço da circulação vertical, propomos a execução no núcleo central de mais dois elevadores montacabras, a servir todos os pisos. Nas extremidades nascente e poente a execução de duas estruturas metálicas compostas por núcleo de escadas e elevador. Estes elevadores e escadas aumentaram o nível de segurança para utentes e profissionais e permitira um circuito de sujos e limpos evitando ao mínimo o cruzamentos entre eles. Atendendo ao nível de utilização diária e a sua idade todos os restantes elevadores deverão ser substituídos, incluindo o fecho da caixa dos elevadores existentes no núcleo de escadas a nascente e poente.

A nível da reabilitação energético, entre outras medidas sugerimos a instalação de palas de sombreamento horizontais, melhorando energeticamente a envolvente do edifício, por forma a obtermos um sistema térmico mais eficiente, e como tal poderão ser satisfeitas as condições de conforto dos ocupantes com um consumo de energia reduzido.

Pode deste modo ser reduzido o consumo energético dos sistemas de climatização, bem como beneficiadas as condições de conforto dos ocupantes. Assim, aumentar o conforto dos ocupantes e diminuir o consumo energético.

Exemplo de aplicação de palas de sombreamento horizontal



Será necessário o desenvolvimento de um estudo integrado, adaptando/criando um sistema eletromecânico, eliminando pontes térmicas, presença de humidade, desempenho térmico dos vãos, perdas desproporcionadas provocadas por transmissão excessiva de ar, ausência de proteção solar, sobreaquecimento e/ou aumento das cargas térmicas, fenómenos de condensação e baixo nível de qualidade do ar interior.

MEMORIA DESCRITIVA

A nível estrutural o edifício 2 apresenta algumas patologias visíveis, de fácil resolução nomeadamente empolamentos do reboco, e alguns desprendimentos de betão resultante de oxidação de elementos metálicos existentes nas fachadas.

Todas as redes terão que ser substituídas de forma a serem compatíveis com a legislação atual e necessidades dos serviços, nomeadamente rede elétrica e rede estruturada.

Condicionalismos a execução da remodelação do Edifício 2

Como já referido a realização de obras neste edifício é uma atividade complexa. Será necessário criar espaços alternativos, com as condições indispensáveis ao funcionamento das unidades especiais do hospital.

Estes espaços alternativos terão que estar previamente executados, equipados devidamente testados, a funcionar numa primeira fase em paralelo com os existentes de forma a ser possível uma transferência gradual dos utentes.

Unidades que necessitaram de espaços alternativos

Edifício 2 - Ala Nascente

- Unidade de Neutropenia – 8º piso
- Quartos particulares – 5º piso
- Unidade de tratamentos intensivos coronário UTIC – 3º piso
- Unidade de cuidados intermédios – 1º piso
- Unidade de cuidados intensivos UCIP – AT
- Centro Simulação Clínica da Madeira - AT
- Urgência – área de ortopedia – AT
- Serviço de Sangue e Medicina Transfusional - cave

Edifício 2 - Ala Poente

- Salas de parto – 4º piso
- Bloco de partos – 4º piso
- Unidade de cuidados intensivos neonatais UCINP – 4º piso
- Unidade de cuidados intermédios – 1º piso
- Unidade de exames de gastroenterologia – AT
- Unidade de AVC – AT
- Cozinha – cave

EDIFICIO 1 – Urgência e Bloco Operatório Central

Obra de grande complexidade, a urgência atendendo a que será ampliada poderá ser executada por fases, com alguns constrangimentos para utentes e profissionais. Com estes trabalhos pretendemos duplicar o número de camas disponíveis em SO, tornar o espaço mais funcional e adequado as necessidades atuais do serviço de urgência.

O bloco operatório central, atendendo as práticas médicas aí desenvolvidas terá necessariamente de ser encerrado por razões de segurança. Terá de ser criado um espaço alternativo para a realização de cirurgias, que poderá ser as quatro salas do Bloco de Ambulatório.

Pretende-se com esta intervenção a criação de mais duas salas operatórias, substituir todo o sistema de AVAC de acordo com a legislação, instalação de novos pendentos dentro das salas de bloco incluindo iluminação com sistema LED, instalação de sistema de gestão de todas as salas, instalação de equipamento de imagiologia que sirva as duas novas salas.

PROJECTOS DE EXECUÇÃO

- a) Projecto de arquitectura;
- b) Inspeção e levantamento da estrutura do edifício existente com recurso a ensaios às armaduras e ao betão;
- c) Projecto de reforço estrutural do edifício existente caso a estrutura existente não tenha capacidade de carga adequado, nomeadamente para a instalação de novos elevadores;
- d) Projecto de estabilidade;
- e) Projecto de Instalações eléctricas e de Iluminação;
- f) Projecto de Rede estruturada (rede informática, telefónicas e de TV);
- g) Projecto de Instalações hidráulicas (aguas, esgotos e pluviais);
- h) Projecto de Instalações mecânicas, ventilação e de climatização (AVAC);
- i) Projecto de Condicionamento Térmico;
- j) Projecto de Condicionamento Acústico;
- k) Projecto de Intrusão;
- l) Projectos de segurança contra riscos de incêndios (rede de incêndios, detecção de incêndios, iluminação de emergência, caminhos de evacuação e compartimentação corta-fogo);
- m) Projecto de Gases Medicinais, diferentes redes de gases medicinais (N₂O, O₂, ar respirável, vácuo e sistema de exaustão de gases anestésicos (SEGA));
- n) Projecto de Sinalética interior e exterior;
- o) Projecto de Mobiliário e equipamentos;
- p) Plano de segurança e saúde em fase de projecto;

MEMORIA DESCRITIVA

- q) Plano de prevenção e gestão de resíduos de construção e demolição (PPGRCD);
- r) Mapa de Medições, Mapa de Quantidades;
- s) Acompanhamento da obra.



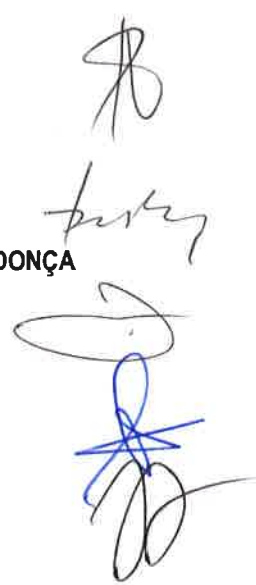





ANEXO 4

RELATÓRIO TÉCNICO

RECUPERAÇÃO E REABILITAÇÃO DOS EDIFÍCIOS DO COMPLEXO HOSPITALAR DR. NÉLIO MENDONÇA



1. Recuperação e reabilitação dos edifícios do complexo hospitalar Dr. Nélio Mendonça

1.1. Introdução

Pretende-se a recuperação e reabilitação dos edifícios do complexo hospitalar Dr. Nélio Mendonça. Estes trabalhos têm por objetivo adequar as instalações, a legislação atual, melhorando as condições gerais dos edifícios, ao nível da segurança elétrica, funcional e de conforto e privacidade dos utentes.

A intervenção decorrerá nos edifícios que ainda não foram objeto de qualquer intervenção de fundo, identificados dentro do complexo como edifício 1, 2, 4 e edifício da lavandaria.

1.2. Estimativa de custos para a remodelação hospital Dr. Nélio Mendonça.

1.2.1. Estimativa de custos para a recuperação e reabilitação do edifício 1 e edifício da lavandaria.

Para o edifício 1 e edifício da lavandaria do complexo hospitalar Dr. Nélio Mendonça, já foi elaborado o respectivo Projecto de Execução, tendo inclusive este projecto sido alvo de um concurso público para a sua execução, designado de "Obra de remodelação e ampliação da Urgência geral, Bloco operatório e Serviços de Apoio do Hospital Dr. Nélio Mendonça, com fornecimento de equipamentos médicos e outros", **com preço base de 21.000.000,00€**.

Esta incluído nesta obra á remodelação e ampliação da urgência geral com a duplicação das camas em SO, á remodelação e ampliação do bloco operatório, pretende-se com esta intervenção a criação de mais duas salas operatórias, substituir todo o sistema de AVAC de acordo com a legislação, instalação de novos pendentes dentro das salas de bloco incluindo iluminação com sistema iled, instalação de sistema de gestão de todas as salas, instalação de equipamento de imagiologia que servira as duas novas salas.

O edifício identificado como edifício da lavandaria será demolido o existente e executado um novo, com área de armazém para roupa limpa e zona de saída da roupa suja, central térmica, oficinas das instalações e equipamentos e casa do lixo.

1.2.2. Estimativa de custos para a recuperação e reabilitação dos edifícios 2 e 4.

Para os edifícios 1 e 2 pretende-se a reabilitação energética e estrutural, e a sua adequação às atividades que aí se desenvolvem, práticas médicas que necessitam de condições de segurança física, funcional e estrutural imprescindíveis à realização de atividades na área da saúde, em condições de segurança, para utentes e profissionais, cumprindo com todos os protocolos que os tratamentos estipulam e com toda a legislação vigente aplicável.

O edifício 4, edifício ocupado pela área logística e Farmácia, terá que ser efectuado um estudo à sua estrutura atendendo às patologias que o afectam nomeadamente problemas de carbonatação.

1.2.2.1. Camas suprimidas

Com a alteração da arquitetura dos pisos por forma a os adequar, a uma unidade de internamento funcional, confortável e cumprindo com a legislação vigente. Será necessário a reformulação das atuais enfermarias de três camas, para enfermarias de duas camas com instalações sanitárias adaptadas a pessoas com mobilidade reduzida, o número de camas por piso será reduzido em 20 unidades, num total de 163.

1.2.2.2. Quadro com a estimativa orçamental para a recuperação e reabilitação dos edifícios 2 e 4.

ESTIMATIVA ORÇAMENTAL GLOBAL RECUPERAÇÃO DO EDIFÍCIO 2 E 4						
Designação	Un	Área bruta total do edifício	Preços Unitários	Totais		
				Parciais	% de especialidade	Totais
Arquitetura e estrutura	m2	26 007,00	448,00 €	11 651 136,00 €	32,00%	
Águas e esgotos	m2	26 007,00	112,00 €	2 912 784,00 €	8,00%	
Instalações mecânicas	m2	26 007,00	308,00 €	8 010 156,00 €	22,00%	
Instalações elétricas e segurança	m2	26 007,00	280,00 €	7 281 960,00 €	20,00%	
Gestão técnica	m2	26 007,00	70,00 €	1 820 490,00 €	5,00%	
Aparelhos elevadores	m2	26 007,00	140,00 €	3 640 980,00 €	10,00%	
Diversos	m2	26 007,00	42,00 €	1 092 294,00 €	3,00%	
Total Edifício				36 409 800,00 €		36 409 800,00 €
Preço estimado por m2 da área do edifício	m2	26 007,00				1 400,00 €
Arranjos exteriores (arruamentos, pavimentações e áreas verdes)				600 000,00 €		
Estimativa Base				37 009 800,00 €		37 009 800,00 €
Preço estimado por m2 da área do edifício mais arranjos exteriores	m2	26 007,00				1 423,07 €

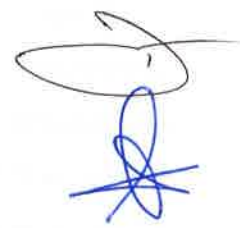
1.3. Estimativa total de custos para a recuperação e reabilitação dos edifícios do complexo hospitalar Dr. Nélio Mendonça.

ESTIMATIVA ORÇAMENTAL GLOBAL Reformular Complexo Hospitalar Dr. Nélio Mendonça		
Recuperação do edifício 2 e 4	Estimativa Base	37.009.800,00€
Obra de remodelação e ampliação da Urgência geral, Bloco operatório e Serviços de Apoio do Hospital Dr. Nélio Mendonça, com fornecimento de equipamentos médicos e outros	Preço Base (Projecto de Execução)	21.000.000,00€
Custos com instalações provisórias	Estimativa Base	1.000.000,00€
Custos com reserva de água, consumo e incêndio (atualmente por gravidade, tanques fora do perímetro do complexo Hospitalar)	Estimativa Base	900.000,00€
Aumento da disponibilidade de potência elétrica, nova PT e respetiva alimentação	Estimativa Base	600.000,00€
Custos com Projetos de Execução e Estudos	Estimativa Base	900.000,00€
TOTAL ESTIMADO		61.409.800,00€


hug



ANEXO 5



**Nova Unidade Hospitalar Junto ao Hospital Dr. Nélio
Mendonça**

PROGRAMA FUNCIONAL

Índice

INTERNAMENTO – INFECTO-CONTAGIOSAS	3
INTERNAMENTO – MEDICINA INTERNA	6
INTERNAMENTO – DERMATOLOGIA	9
INTERNAMENTO – ENDOCRINOLOGIA	11
INTERNAMENTO – PNEUMOLOGIA	13
INTERNAMENTO – SERVIÇOS COMUNS A ENDOCRINOLOGIA, PNEUMOLOGIA E DERMATOLOGIA	15
CONSULTA EXTERNA.....	16
CONSULTA EXTERNA – DERMATOLOGIA.....	17
CONSULTA EXTERNA – ENDOCRINOLOGIA.....	19
CONSULTA EXTERNA – MEDICINA	21
CONSULTA EXTERNA – PNEUMOLOGIA.....	22
CONSULTA EXTERNA – INR	23
MORGUE	24
SERVIÇOS DE APOIO	26
SERVIÇOS DE APOIO ESPECÍFICO	27
ESTACIONAMENTO	27
QUADRO RESUMO DOS SERVIÇOS DE APOIO.....	29
SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO/SISTEMAS INFORMÁTICOS	30
INFANTÁRIO	32
ACESSOS VERTICAIS E DISTRIBUIÇÕES HORIZONTAIS	35
QUADRO RESUMO DE ÁREAS	38

INTERNAMENTO – INFECTO-CONTAGIOSAS

Todas as Enfermarias deste serviço devem ser duplas, com 2 camas por quarto, uma instalação sanitária (privativa) com duche e preparadas para pessoas com mobilidade reduzida. O acesso às enfermarias deve ser feito por antecâmara. O acesso à instalação sanitária tem de ser feito pelo espaço do quarto. Duas das enfermarias devem ter pressão negativa.

Todos os quartos têm de ter ventilação e luz natural e os vãos devem ter abertura limitada.

As salas de espera, a sala de reuniões, a sala de refeições, o secretariado, os gabinetes médicos e os de enfermagem devem ter luz e ventilação natural e climatização (ar condicionado).

O Hospital de dia tem de ter acesso directo ao exterior.

A sala de Aerossóis tem de ter uma antecâmara com pressão negativa

A sala de tratamento de enfermagem tem de ter o piso condutivo

Os serviços de apoio devem ficar em zona de acesso restrito a funcionários.

A Zona de despejos terá 4 áreas distintas: zona de despejos e lavagem de material (pré-esterilização), zona de roupa suja, zona de lixos com máquina de triturar as arrastadeiras (esgoto com Ø110) e uma zona “limpa” para contentores de lixos ainda não utilizados.

Todas as enfermarias devem ter rampa para gases medicinais, com duas tomadas de Oxigénio, duas de vácuo e ar respirável.

O corredor desta unidade tem de ter 2.40m de largura (cruzamento de macas sem constrangimento) e as portas uma largura de 1.45m (facilitar a entrada de macas) com duas folhas, uma folha de 1.15m e outra de 0.30m.

Especificidade dos compartimentos

Arquivo (AIIC2) – este compartimento servirá para o arquivo do historial clínico do doente.

Internamento – INFECTO-CONTAGIOSAS (IIC)

Compartimentos específicos

Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº camas/ cadeiras por compart.	Total camas	Área	Área total
IIC1	Enfermaria + antecâmara	Internamento	5	2	10	35	175
IIC2	I. Sanitária	Privativa da Enfermaria	5	-	-	7	35
IIC3	Isolamento	Internamento	2	1	2	35	70
IIC4	I. Sanitária	Privativa do Isolamento	2	-	-	7	14
IIC5	Hospital de dia	Tratamento ambulatorio	1	1	-	30	30
IIC6	I. Sanitária	Apoio ao Hospital de dia	2	-	-	7	14
IIC7	Sala de Aerossóis	Administração de Aerossóis	1	6	-	30	30
IIC8	I. Sanitária	Apoio à sala de aerossóis	1	-	-	5	5
IIC9	Gab. de Direcção	Director de Serviço	1	-	-	15	15
IIC10	Gabinete Médico	Gabinete de trabalho Médico com 3 postos de trabalho + IS	1	-	-	30+5	35
IIC11	Gabinete da enfermeira chefe	Chefia de enfermagem	1	-	-	15	15
IIC12	Sala de Tratamento	Tratamentos de Enfermagem	2	-	-	20	40
IIC13	Sala de Trabalho de Enfermagem	Apoio às Enfermarias	1	1	-	30	30
IIC14	Sala de tratamento	Realização de exames de diagnóstico	1	1	-	30	30

TOTAL

538

Espaços de Apoio

AIIC1	Gabinete administrativo	Apoio administrativo	1	-	-	15	15
AIIC2	Arquivo		1	-	-	20	20
AIIC3	Inst. sanitária médicos	Masculinas e Femininas	2			6	12
AIIC4	Inst. sanitária enfermeiros	Masculinas e Femininas	2			6	12
AIIC5	Arrec. de material	Arrecadar consumíveis	1	-	-	10	10
AIIC6	Arrecadação de Medicamentos	Arrec. medicamentos (controlo de acessos)	1	-	-	10	10

AIC7	Arrumos/Espaço	Parqueamento Macas e cadeiras de rodas	1	-	-	20	20
AIC8	Rouparia	Arrumação de roupa limpa	1	-	-	12	12
AIC9	Arrumos	Material de limpeza	1	-	-	9	9
AIC10	Zona técnica	Informática e telecomunicações	1			9	9
AIC11	Sala de espera Doent./visitantes	Espera	1	-	-	20	20
AIC12	Vestiários	Pessoal Homens e Mulheres	2	-	-	15	30
AIC13	IS apoio visitantes	IS masc. fem. e adapt	1	-	-	5+8	13
AIC14	Sala de Pausa/Café	Pausa e café	1	-	-	10	10
AIC15	Copa	Apoio às enfermarias	1	-	-	20	20
AIC16	Zona de lavagem	Lavagem de material a enviar para a esterilização	1	-	-	9	9
AIC17	Zona de despejos	Zona de lavagem de material e despejos de sujos e lixos	1	-	-	25	25
AIC18	Sala de espera dos doentes do Hospital de dia	Zona de espera	1			25	25
TOTAL							281

INTERNAMENTO – MEDICINA INTERNA

Enfermarias com 2 camas por quarto, e instalação sanitária com duche e preparadas para pessoas com mobilidade reduzida. O acesso à instalação sanitária tem de ser feito pelo quarto. Dois Isolamento com pressão negativa e com 1 cama e Instalação sanitária privativa com duche (preparada para pessoas com mobilidade reduzida).

Todos os quartos têm de ter ventilação e luz natural e os vãos devem ter abertura limitada.

As enfermarias, as salas de espera, a sala de reuniões, a sala de refeições, o secretariado, os gabinetes médicos e os de enfermagem devem ter luz e ventilação natural.

Zona de despejos com 4 áreas distintas: zona de despejos e lavagem de material (pré-esterilização), zona de roupa suja, zona de lixos com máquina de triturar as arrastadeiras (esgoto com Ø110) e uma zona “limpa” para contentores de lixos ainda não utilizados.

Todas as enfermarias devem ter rampa para gases medicinais.

O corredor desta unidade tem de ter 2.40m de largura (cruzamento de macas sem constrangimento) e as portas uma largura de 1.45m (facilitar a entrada de macas) com duas folhas, uma folha de 1.15m e outra de 0.30m.

Internamento – Medicina Interna (IMI)

Compartimentos específicos

Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº camas por compart.	Total camas	Área	Área total
IMI1	Enfermaria	Internamento de doentes agudos	73	2	146	35	2555
IMI2	I. Sanitária	Privativa da Enfermaria	73	-	-	7	511
IMI3	Isolamento	Internamento	2	1	2	35	70
IMI4	I. Sanitária	Privativa do Isolamento	2	-	-	7	14
IMI5	<u>Enfermaria – C. intermédios</u>	<u>Internamento de cuidados intermédios</u>	<u>1</u>	<u>6</u>	<u>6</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
IMI6	I. Sanitária	Privativa Enf. Cuid. Int.	3			7	21
IMI7	<u>Enfermaria AVC</u>	<u>Internamento de AVC</u>	<u>1</u>	<u>6</u>	<u>6</u>	<u>90</u>	<u>90</u>
IMI8	I. Sanitária	Privativa Int. AVC	<u>2</u>			<u>7</u>	<u>14</u>
IMI9	Gab. de Direcção	Director de Serviço	1	-	-	15	15
IMI10	Gab. admin. Apoio ao Director	Secretariado	1			15	15
IMI11	<u>Gabinete Médico</u>	<u>Trabalho Médico</u>	<u>2</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>50</u>	<u>100</u>
IMI12	Arquivo e Biblioteca	Arquivo do historial clínico + biblioteca	1			15	15
IMI13	Gabinete da enfermeira chefe	Chefia de enfermagem	2	-	-	15	30
IMI14	Sala de enfermagem	Trabalho de apoio às enfermarias	2	-	-	20	40
IMI15	Gab. de Enferm.	Trab. de enfermagem	2	-	-	30	60

TOTAL

3650

Espaços de Apoio

Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº camas por compart.	Total camas	Área	Área total
AIMI1	Secretariado	Gab. Administrativo	1	-	-	<u>25</u>	<u>25</u>
AIMI2	Arquivo		1	-	-	3	3
AIMI3	<u>Inst. sanitária médicos</u>	<u>Masculinas e Femininas</u>	<u>6 (2x2)</u>			<u>4</u>	<u>24</u>
AIMI4	Inst. sanitária enfermeiros	Masculinas e Femininas	<u>6 (2x2)</u>			<u>4</u>	<u>24</u>
AIMI5	Sala de refeições para os doentes	Toma de refeições (4 mesas)	<u>2</u>			<u>25</u>	<u>50</u>
AIMI6	Arrec. de material	Arrecadar consumíveis	<u>2</u>	-	-	<u>10</u>	<u>20</u>
AIMI7	Arrecadação de Medicamentos	Arrec. medicamentos (controlo de acessos)	<u>2</u>	-	-	<u>10</u>	<u>20</u>
AIMI8	Arrumos/Espaço	Parqueamento Macas e cadeiras de rodas	<u>2</u>	-	-	<u>20</u>	<u>40</u>

AIMI9	Rouparia	Arrumação de roupa limpa	<u>2</u>	-	-	<u>12</u>	<u>24</u>
AIMI10	Arrumos	Material de limpeza	<u>2</u>	-	-	<u>12</u>	<u>24</u>
AIMI11	Zona técnica	Informática e telecomunicações	<u>2</u>			<u>12</u>	<u>24</u>
AIMI12	Sala de espera Doent./visitantes	Espera	<u>2</u>	-	-	<u>20</u>	<u>40</u>
AIMI13	Vestiários	Pessoal Homens e Mulheres	<u>4</u>	-	-	<u>15</u>	<u>60</u>
AIMI14	IS apoio visitantes	IS masc. fem. e adapt	<u>2</u>	-	-	<u>5+8+8</u>	<u>42</u>
AIMI15	Sala de Pausa/Café	Pausa e café	<u>2</u>	-	-	<u>15</u>	<u>30</u>
AIMI16	Copa	Apoio às enfermarias	<u>2</u>	-	-	<u>20</u>	<u>40</u>
AIMI17	Zona de lavagem	Lavagem de material a para a esterilização	<u>2</u>	-	-	<u>9</u>	<u>18</u>
AIMI18	Zona de despejos	Zona de lavagem de material e despejos de sujos e lixos	<u>2</u>	-	-	<u>25</u>	<u>50</u>
TOTAL							568

INTERNAMENTO – DERMATOLOGIA

As Enfermarias deste serviço devem ter 2 camas por compartimento, e instalação sanitária com duche, preparadas para pessoas com mobilidade reduzida. O acesso à instalação sanitária tem de ser feito pelo quarto. Isolamento com 1 cama e Instalação sanitária privativa com duche (preparada para pessoas com mobilidade reduzida), o isolamento deve ter possibilidade de colocação de mais uma cama caso seja necessário.

Junto aos acessos do serviço deve existir um gabinete administrativo com zona de Arquivo

O corredor desta unidade tem de ter 2.40m de largura (cruzamento de macas sem constrangimento) e as portas uma largura de 1.45m (facilitar a entrada de macas) com duas folhas, uma folha de 1.15m e outra de 0.30m.

Todos os quartos têm de ter ventilação e luz natural e os vãos devem ter abertura limitada.

Os serviços de apoio devem ficar em zona de acesso restrito a funcionários.

Zona de despejos com 5 áreas distintas: zona de despejos e lavagem de material (pré-esterilização), zona de roupa suja, zona de lixos e uma zona “limpa” para contentores de lixos ainda não utilizados e espaço com máquina de destruição de arrastadeiras

Todas as enfermarias devem ter rampa para gases medicinais.

Especificidade dos compartimentos

Sala de trabalho de enfermagem (ID1) – deve ter bancada com cuba de lavagem.

Sala de tratamento (ID7) – a banheira a incluir neste espaço deve ser uma banheira-maca

Internamento – DERMATOLOGIA (ID)

Compartimentos específicos

Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº camas por compart.	Total camas	Área	Área total
ID1	Enfermaria	Internamento	3	2	6	30	90
ID2	Instalação sanitária	Privativa da Enfermaria	2	-	-	7	7
ID3	<u>Isolamento</u>	Internamento	1	1	1	30	30
ID4	I. Sanitária	Privativa do Isolamento	1	-	-	7	7
ID5	Gab. do Director de Serviço	Direcção	1	-	-	15	15
ID6	Gabinete Médico	Trabalho Médico	1	-	-	30	30
ID7	Sala de Tratamento	Tratamentos de Enf. com Banheira	1	-	-	20	20
ID8	Sala de Trabalho de Enfermagem	Apoio às Enfermarias	1	-	-	30	30
ID9	Gabinete do enfermeiro chefe	Chefia de enfermagem	1	-	-	15	15
TOTAL							244

Espaços de Apoio

Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº camas por compart.	Total camas	Área	Área total
AID1	Secretariado	Gab. Administrativo	1	-	-	15	15
AID2	Arquivo		1	-	-	3	3
AID3	Inst. sanitária de funcionários	Masculinas e Femininas	2			4	8
AID4	Arrec. de material	Arrecadar consumíveis	1	-	-	10	10
AID5	Arrecadação de Medicamentos	Arrec. medicamentos (controlo de acessos)	1	-	-	10	10
AID6	Arrumos/Espaço	Parqueamento Macas e cadeiras de rodas	1	-	-	20	20
AID7	Rouparia	Ar. de roupa limpa	1	-	-	12	12
AID8	Arrumos	Material de limpeza	1	-	-	9	9
TOTAL							97

INTERNAMENTO – ENDOCRINOLOGIA

Enfermarias com 2 camas por quarto, e instalação sanitária com duche e preparadas para pessoas com mobilidade reduzida. O acesso à instalação sanitária tem de ser feito pelo quarto. Isolamento com 1 cama e Instalação sanitária privativa com duche (preparada para pessoas com mobilidade reduzida).

Junto aos acessos do serviço deve existir um gabinete administrativo com zona de Arquivo. O corredor desta unidade tem de ter 2.40m de largura (cruzamento de macas sem constrangimento) e as portas uma largura de 1.45m (facilitar a entrada de macas) com duas folhas, uma folha de 1.15m e outra de 0.30m.

Todos os quartos têm de ter ventilação e luz natural e os vãos devem ter abertura limitada. Os serviços de apoio devem ficar em zona de acesso restrito a funcionários.

Zona de despejos com 5 áreas distintas: zona de despejos e lavagem de material (pré-esterilização), zona de roupa suja, zona de lixos e uma zona “limpa” para contentores de lixos ainda não utilizados e espaço com máquina de destruição de arrastadeiras

Todas as enfermarias devem ter rampa para gases medicinais.

Internamento – ENDOCRINOLOGIA (IE)							
Compartimentos específicos							
Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº camas por compart.	Total camas	Área	Área total
IE1	Enfermaria	Internamento	2	2	4	30	60
IE2	Instalação sanitária	Priv. da Enfermaria	2	-	-	7	7
IE3	<u>Isolamento</u>	Internamento	1	1	1	30	30
IE4	I. Sanitária	Privat. do Isolamento	1	-	-	7	7
IE5	Gab. do Director de Serviço	Direcção	1	-	-	15	15
IE6	Gabinete Médico	Trabalho Médico	1	-	-	35	35
IE7	Sala de Tratamento	Tratamentos de Enfermagem	2	-	-	20	40
IE8	Sala de Trabalho de Enfermagem	Apoio às Enfermarias	1	-	-	30	30
IE9	Gabinete do enfermeiro chefe	Chefia de enfermagem	1	-	-	15	15
TOTAL							239

Espaços de Apoio							
Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº camas por compart.	Total camas	Área	Área total
AIE1	Secretariado	Gab. Administrativo exclusivo ao serviço	1	-	-	10	10
AIE2	Arquivo		1	-	-	3	3
AIE3	Inst. sanitária de funcionários	Masculinas e Femininas	2	-	-	4	8
AIE4	Arrec. de material	Arrecadar consumíveis	1	-	-	10	10
AIE5	Arrecadação de Medicamentos	Arrec. medicamentos (controlo de acessos)	1	-	-	10	10
AIE6	Arrumos/Espaço	Parqueamento Macas e cadeiras de rodas	1	-	-	20	20
AIE7	Rouparia	Arrumação de roupa limpa	1	-	-	12	12
AIE8	Arrumos	Material de limpeza	1	-	-	9	9
TOTAL							82

INTERNAMENTO – PNEUMOLOGIA

As Enfermarias deste serviço de internamento têm 2 camas por quarto, e instalação sanitária com duche e preparadas para pessoas com mobilidade reduzida. O acesso à instalação sanitária privativa tem de ser feito pelo quarto. Isolamentos com câmara de fluxo laminar com 1 cama e Instalação sanitária privativa com duche (preparada para pessoas com mobilidade reduzida). O acesso às enfermarias tem de ser feito por antecâmara.

Junto aos acessos do serviço deve existir um gabinete administrativo com zona de arquivo. O corredor desta unidade tem de ter 2.40m de largura (cruzamento de macas sem constrangimento) e as portas uma largura de 1.45m (facilitar a entrada de macas) com duas folhas, uma folha de 1.15m e outra de 0.30m.

Todos os quartos têm de ter ventilação e luz natural e os vãos devem ter abertura limitada.

Os serviços de apoio devem ficar em zona de acesso restrito a funcionários.

Zona de despejos com 5 áreas distintas: zona de despejos e lavagem de material (pré-esterilização), zona de roupa suja, zona de lixos e uma zona “limpa” para contentores de lixos ainda não utilizados e espaço com máquina de destruição de arrastadeiras.

Todas as enfermarias e isolamentos devem ter rampa para gases medicinais e rampa para aspiração.

13

Especificidade dos compartimentos

Enfermaria (IP1) – todas as enfermarias devem ter um lavatório com torneira com manípulo hospitalar. A zona parede onde tem o lavatório deve ser revestida numa extensão de 1.20m e até 2.00m de altura com um material lavável. Este lavatório deve estar localizado perto da zona de entrada.

Isolamento (IP3) – Este espaço tem de ter pressão negativa, ultravioletas e renovação de ar 6x em cada 24 horas.

Sala para Broncofibroscopia (IP10) e Sala de Drenagem Torácica (IP11) – Estes dois compartimentos têm de estar separados do internamento pois darão também apoio a doentes que não se encontram internados e estes, não devem de entrar no serviço.

Gabinete Médico (IP6) – cada gabinete deve dar apoio a 4 médicos, um dos gabinetes tem mais área pois nesse espaço terá uma zona de reuniões.

Internamento – Pneumologia (IP)**Compartimentos específicos**

Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº camas por compart.	Total camas	Área	Área total
IP1	Enfermaria + antecâmara	Internamento	8	2	16	35	280
IP2	Inst. sanitária	Priv. da Enfermaria	8	-	-	7	56
IP3	Isolam. (pres.neg.)	Internamento	2	1	1	20	40
IP4	I. Sanitária	Priv. do Isolamento	2	-	-	7	14
IP5	Gab. do Director de Serviço	Direcção	1	-	-	15	15
IP6	Gabinete Médico	Trabalho Médico	1	-	-	40	40
IP7	Sala de Tratamento	Tratamentos de Enfermagem	2	-	-	20	40
IP8	Sala de Trab. Enf.	Apoio às Enferm.	1	-	-	30	30
IP9	Gabinete do enfermeiro chefe	Chefia de enfermagem	1	-	-	15	15
IP10	<u>Gabinete</u>	<u>Sala para Broncofibroscopia</u>	<u>1</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>25</u>	<u>25</u>
IP11	<u>Recobro</u>	<u>Recobro para Broncofibroscopia</u>	1	2	2	25	25
IP12	Gabinete de tratamento	Sala para Drenagem Torácica	1	-	-	15	15
TOTAL							595

Espaços de Apoio

Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº camas por compart.	Total camas	Área	Área total
AIP1	Secretariado	Gab. Administrativo	1	-	-	15	15
AIP2	Arquivo		1	-	-	3	3
AIP3	Inst. sanitária de funcionários	Masculinas e Femininas	2	-	-	4	8
AIP4	Arrec. de material	Arrec. consumíveis	1	-	-	10	10
AIP5	Arrecadação de Medicamentos	Arrec. Medic.(cont. de acessos)	1	-	-	10	10
AIP6	Arrumos/Espaço	Parq. Macas e cadeiras de rodas	1	-	-	20	20
AIP7	Rouparia	Arrumação de roupa limpa	1	-	-	12	12
AIP8	Arrumos	Mat.ç de limpeza	1	-	-	9	9
TOTAL							97

INTERNAMENTO – SERVIÇOS COMUNS A ENDOCRINOLOGIA, PNEUMOLOGIA E DERMATOLOGIA

Atendendo a que o internamento dos serviços de endocrinologia, dermatologia e Pneumologia têm menor número de camas propõe-se que fiquem no mesmo piso e que possam partilhar alguns serviços de apoio. Estes serviços devem ser localizados num núcleo central para que todos os serviços tenham acesso rápido ao mesmo.

Áreas que podem ser comuns a serviços localizados no mesmo piso

Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº camas por compart.	Total camas	Área	Área total
SC1	Sala de Reuniões	Reuniões 40 pessoas	1	-	-	50	50
SC2	Sala de espera Doentes/visitantes	Espera	1	-	-	20	20
SC3	Gabinets	Gabinets para reuniões com familiares	2	-	-	12	24
SC4	Vestiários	Pessoal Homens e Mulheres	1	-	-	30	30
SC5	IS apoio visitantes	IS masc. fem. e adapt	1	-	-	5+8+8	21
SC6	Sala de Pausa/Café	Pausa e café	1	-	-	20	20
SC7	Copa	Apoio às enfermarias	1	-	-	20	20
SC8	Zona de lavagem	Lavagem de material a enviar para a esterilização	1	-	-	12	12
SC9	Zona de despejos	Zona de lavagem de material e despejos de sujos e lixos	1	-	-	25	25
SC10	Zona técnica	Inf. e telecomunicações	1	-	-	9	9
TOTAL							231



CONSULTA EXTERNA

Espaços de apoio à Consulta Externa							
Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº de camas por compart.	Total de camas	Área	Área total
EAC1	Recepção/secretariado	Gab. Administrativo de apoio à consulta Externa com 10 postos de atendimento	1	-	-	60	60
EAC2	Vestiários 20 H +60 M	Vestiários e Is prof. (masc. e Fem.)	4			-	120
EAC3	Gab. Director	Director da CE	1			15	15
EAC4	Gabinete Enf. Chefe	Gabinete de trabalho Enf. Chefe da CE	1			15	15
EAC5	Zona de despejos	Zona de lavagem de material, despejos de sujos e lixos	2	-	-	25	50
EAC6	Arrecadação de material	Arrecadação de consumíveis	1	-	-	30	30
EAC7	Arrecadação de medicamentos	Arrec.de medicamentos com controlo de acesso	2			30	60
EAC8	Arrumos	Parqueamento de macas e cadeiras de rodas	1			20	20
EAC9	Copa	Apoio à CE	1			15	15
EAC10	Zonas técnicas	Informática e telecomunicações	1			10	10
EAC11	Rouparia	Arrec. de Roupa Lima	5			12	60
EAC12	Arrumos	Material de Limpeza	2			10	20
EAC13	IS	Apoio Func. Recepção	1			4	4
TOTAL							479

16

CONSULTA EXTERNA – DERMATOLOGIA

A consulta de Dermatologia, terá um funcionamento diurno (8h às 16h) com uma previsão diária de ---- consultas e 11 tempos de consultas. Nestes departamento prevê-se que trabalhem cerca de --- funcionários. A consulta de dermatologia deve ficar ao pé da consulta de cirurgia plástica.

Especificidade dos compartimentos

Gabinete de consultas (D1) – com luz natural.

Sala de Pequena Cirurgia (D2) – com oxigénio e com ar condicionado

Sala de Laser CO2/ Electocirurgia /Criocirurgia (D3) – com oxigénio e com ar condicionado

Sala de Testes Epicutâneos e Exames Micológicos (D4) – a sala tem de ter óptima iluminação com luz natural O layout a apresentar tem de contemplar o espaço para 2 frigoríficos grandes, 1 secretária, 1 marquesa, 2 armários e 1 lavatório e uma bancada de trabalho com 1.50 de comprimento e 0.60 de largura para preparação de testes

Sala de Fototerapia PUVA e Painel UVA - UVB (D5) – espaço interior sem luz natural e com ar condicionado. A sala deve ter uma banheira com 0.80x1.80, 2 cabines com 1.20x1.20 e um painel UVA/UVB rebatível.

Sala Dermatologia Digital (D6) – com luz natural, espaço para ver sinais – consulta de lesões pigmentais No layout deve ser incluída secretária para consultas, marquesa e lavatório.

Sala de Pensos / Ulcera da Perna (D7) – espaço com luz natural, poderá ser comum à de endocrinologia desde que estas duas consultas fiquem uma ao lado da outra.

Consulta Externa – Dermatologia (D)**Compartimentos específicos**

Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart	Nº camas por compart	Total camas	Área	Área total
D1	Gabinete de consultas	Consultas	3	-	-	15	45
TOTAL							45

Exames complementares de diagnóstico

D2	Sala de Pequena Cirurgia	Execução de Cirurgias	1	-	-	30	30
D3	Sala Laser CO2/ Electrocirurgia /Criocirurgia	Execução de Cirurgias	1	-	-	30	30
D4	Sala de testes Epicutâneos e Ex. Micológicos	Execução de Testes e Exames	1	-	-	25	25
D5	Sala de Fotot. PUVA e Painel UVA - UVB	Tratamentos e pensos	1	-	-	20	20
D6	Sala de Dermat. Digital	Consulta de lesões pigmentais e ver sinais	1	-	-	20	20
D7	Sala de pensos/ulcera de perna	Tratamentos Podológicos	1	-	-	20	20
TOTAL							145

Áreas que podem ser comuns a outros serviços do piso

SC1	Recepção	Atendimento	1	-	-	12	12
SC2	Sala de espera	Espera adultos	1			20	20
SC3	Is de funcionários		1			4	4
SC4	Is apoio	IS masc/fem.e IS adapt	3	-	-	4+4+5	13
SC5	Arrecadação de material	Arrecadação de consumíveis	1	-	-	5	5
SC6	Arrumos	Parqde macas e cadeiras de rodas	1			20	20
TOTAL							74

CONSULTA EXTERNA – ENDOCRINOLOGIA

A consulta de endocrinologia, terá um funcionamento diurno (8h às --h) com uma previsão diária de ---- consultas. Nestes departamento prevê-se que trabalhem cerca de -- funcionários.

Especificidade dos compartimentos

Gabinetes de consultas (E1) – entre cada dois gabinetes devem existir uma sala de tratamento que lhes dará apoio directo (porta de ligação interna), para além desta comunicação estes gabinetes têm de ter acesso directo pelo corredor.

Sala de tratamentos Podológicos (E6) – tem de ter um espaço para cadeira extensível para tratamento do pé e outros dispositivos.

Oficina de podologia (E7) – local onde se confeccionam os moldes plantares e palmilhas a serem utilizados pelos doentes em risco e com lesões de pé diabético.

Hospital de Dia (E9) – separação das camas com biombo fixo à parede mas amovível A bancada de trabalho a incluir nestes espaço tem de ter uma pia de despejos e uma pia de lavagem. Este compartimento tem de ter acessibilidade directa para uma instalação sanitária adaptada sem banho para dar apoio a este espaço de internamento diário. Neste espaço devem estar instalados gases medicinais (rede de oxigénio e vácuo).

Instalação sanitária simples adaptada (E10) – espaço com sanita adaptada e lavatório adaptado e ajudas para os dois equipamentos. O acesso a este espaço terá de ser directo pelo hospital de dia.

Sala de espera da consulta pediátrica de endocrinologia (E11) – ambiente pediátrico conforme definido pelas normas internacionais.

Consulta Externa – ENDOCRINOLOGIA (E)**Compartimentos específicos**

Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart	Nº camas por compart	Total camas	Área	Área total
E1	Gabinete de consultas adultos	Consultas	3	-	-	15	45
E2	Gabinete de enfermagem	Preparação de consultas	1	-	-	15	15
E3	Gabinete de enfermagem	Ensinos individualizados	1	-	-	15	15
E4	Sala de tratamentos	Tratamentos e pensos	1	-	-	20	20
E5	Gab. de Nutricionista	Consulta	1	-	-	15	15
E6	Sala de tratamentos	Tratamentos Podológicos	1	-	-	20	20
E7	Oficina de podologia		1	-	-	10	10
E8	Gabinete Polivalente	Consultas/ Psicóloga	1	-	-	15	15
E9	Hospital de dia	Tratamentos	1	-	-	30	30
E10	Instalação sanitária	IS adaptada sem banho	1	-	-	5	5
E11	Sala de espera pediátrica	Espera consulta	1	-	-	30	30
TOTAL							240

Áreas que podem ser comuns a outros serviços do piso

SC1	Recepção	Atendimento	1	-	-	12	12
SC2	Sala de espera	Espera adultos	1			20	20
SC3	Is de funcionários		1			4	4
SC4	Is apoio	IS masc. fem. e adapt	3	-	-	4+4+5	13
SC5	Arrec. material	Arrec. de cons.	1	-	-	5	5
SC6	Gab. de enferm.		1			15	15
SC7	Arrec. Med		1			5	5
TOTAL							74

20

CONSULTA EXTERNA – MEDICINA

A consulta de Medicina, terá um funcionamento diurno (8h às --) com uma previsão diária de ---- consultas. Nestes departamento prevê-se que trabalhem cerca de --- funcionários.

Especificidade dos compartimentos

Consulta Externa – MEDICINA (M)							
Compartimentos específicos							
Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº camas por compart	Total camas	Área	Área total
M1	Gabinete de consultas	Consultas	9	-	-	15	135
M2	Boxes de Aerossóis	Tratamento	2	-	-	10	20
M3	Sala de Tratamento	Tratamento de enfermagem	1	-	-	20	20
M4	<u>Sala Hospital de dia</u>	<u>Tratamento ambulatório</u>	<u>1</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>80</u>	<u>80</u>
TOTAL							255
Áreas que podem ser comuns a outros serviços do piso							
SC1	Recepção	Atendimento	1	-	-	10	10
SC2	Sala de espera		1			40	40
SC3	Is de funcionários	Masc e Fem	2			4+4	8
SC4	Is apoio	IS masc. fem.e adapt	3	-	-	5+6+6	17
SC5	Arrec. material	Arrec. de consumíveis	1	-	-	5	5
TOTAL							76

CONSULTA EXTERNA – PNEUMOLOGIA

A consulta de Pneumologia, terá um funcionamento das 8h às 20h) com uma previsão diária de 24 períodos de consultas de 2 horas cada. Neste departamento prevê-se que trabalhem cerca de 8 médicos.

Especificidade dos compartimentos

Sala de Gabinete de consulta (P2) – este gabinete tem um equipamento (Pletismografo com 1.10x1.10 e alt 1.80m) não pode ter diferença de pressão (porta que vede bem, não pode ter janela)

Sala de Testes Cutâneos (P3) – este gabinete tem um frigorífico para armazenar os testes

Sala de tratamentos (P4) – Sala com 3 boxes com oxigénio e vácuo e para aferição de débito (oxigénio e vácuo)

Consulta Externa – PNEUMOLOGIA (P)**Compartimentos específicos**

Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart	Nº camas por compart	Total camas	Área	Área total
P1	Gab. de consulta	Consultas	3	-	-	15	45
P2	Gab.de consultas	Est. da fun.respiratória	2	-	-	20	40
P3	Sala de testes	Testes cutâneos	1	-	-	15	15
P4	Sala de Trat.	Sala com 3 boxes	1	-	-	45	45
P5	Gab. de consulta	Estudo do Sono	1	-	-	15	15
P6	Inst. Sanitária	Simples Adaptada	1	-	-	5	5
P7	Sala de apoio	Sala do técnico/médico para relatório e exames	1	-	-	9	9
P8	Hospital de Dia	3 esp. cadeira reclinável	1	-	-	10	30
P9	Arrec. de apoio	restrição de acesso	1	-	-	2	2
P10	Inst sanitária	Simples/adaptada	1	-	-	5+4	9
TOTAL							215
Áreas que podem ser comuns a outros serviços do piso							
SC1	Recepção	Atendimento	1	-	-	10	10
SC2	Sala de espera	Espera adultos	1	-	-	20	20
SC3	Is de Funcionários	Masculinos e Femininos	1	-	-	4	4
SC4	Is apoio	IS masc. fem. e adapt	3	-	-	4+4+5	13
SC5	Arrec. material	Arrec. de consumíveis	1	-	-	5	5
TOTAL							52

CONSULTA EXTERNA – INR

A consulta de Urologia, hipocoagulado e INR, terá um funcionamento diurno (8h às 20h) com uma previsão diária de 50 consultas, com uma variação de 10 a 60 consultas por dia. Neste departamento prevê-se que trabalhem cerca de 3 enfermeiras.

A consulta de Estomaterapia terá um funcionamento diurno à 3ª feiras entre as 9h e as 13h, a previsão de consultas é de 0 a 6, esta consulta será garantida por uma enfermeira.

Esta zona de consultas deverá ficar junto à Cirurgia, CRT e Reumatologia.

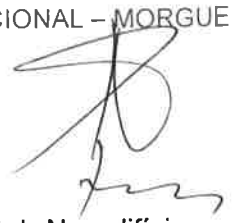
Esta consulta deve ficar ao pé das consultas de Cardiologia e Cirurgia Cardiorádica

Especificidade dos compartimentos

Gabinete de INR (I1) – O atendimento ao doente hipocoagulado deverá estar situado próximo das consultas de Cardiologia e Cirurgia Cardiorádica, pois são destas especialidades que a grande maioria dos doentes é proveniente. Dependendo da avaliação feita pela enfermeira o doente poderá ter de ser atendido pelo médico para ajuste terapêutico. Este gabinete deve ter um lavatório. Acesso à rede informática

23

Consulta Externa – INR							
Compartimentos específicos							
Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart	Nº camas por compart	Total camas	Área	Área total
I1	Gabinete de INR	Consultas	1	-	-	3.5x4.5	16
I2	Sala de trat.	Sala de Estomaterapia	1	-	-	15	15
TOTAL							31



MORGUE

A morgue recebe os corpos de todos os doentes que morrem no Hospital. No edifício novo deverá ser prevista uma ligação directa das enfermarias à morgue (pelo corredor de serviço), evitando passar por áreas públicas.

Deverá ser prevista uma entrada exterior, de acesso para as ambulâncias que transportam os cadáveres provenientes dos serviços instalados no edifício actual.

Do lado interior, de entrada reservada a pessoal autorizado, deverá haver um gabinete para os funcionários, um arquivo, arrumos e um vestiário com l.s. e duche. Depois segue-se uma Sala de Preparação de cadáveres com ligação directa à Sala dos Frigoríficos, à Sala de Autópsias, e às Capelas. Esta ligação às Capelas não deverá ser directo, salvaguardando a privacidade da Sala de Preparação. Se possível, poderá haver também uma entrada de acesso directo ao exterior, para o serviço das agências funerárias. Nesta zona deverá ter estacionamento para 6 viaturas das agências funerárias.

A Sala de Autópsias, com 2 mesas de autópsias, deverá ter acesso directo a uma zona de despejos, com acesso directo ao exterior e acesso à sala de tanatopraxia, que antecederá as capelas.

A Sala de Frigoríficos deverá ter câmaras frigoríficas para 15 cadáveres e as de congelação para 6.

As Capelas deverão ser antecedidas por um hall de entrada, com l.s. e uma sala de apoio, para as agências funerárias e familiares. Este hall de entrada tem de ser independente acedido directamente pelo exterior. Cada capela deverá ter a possibilidade de ser dividida em dois espaços, através de um sistema de portas, permitindo aumentar o número de capelas disponíveis de 2 para 4.

A zona administrativa terá uma pequena sala de espera e arquivo. Dará apoio às funerárias e aos familiares.

Morgue					
Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart	Área	Área total
M1	Gabinete Encarregado	gabinete para o encarregado	1	10	10
M2	Arrumos	para roupa e para material de limpeza	1	10	10
M4	Sala de Preparação de Cadáveres	para realização de autópsias, com 2 mesas	1	50	50
M5	<u>Sala de tanatopraxia</u>	<u>Para preparação do corpo após a autópsia</u>	<u>1</u>	<u>30</u>	<u>30</u>
M6	<u>Sala de Autópsias</u>	<u>Para a colocação de câmaras frigoríficas com 15 gavetas mais 6 gavetas de congelação</u>	<u>1</u>	<u>90</u>	<u>90</u>
M6	<u>Dep. cadáveres</u>		<u>1</u>	<u>60</u>	<u>60</u>
M7	<u>Recepção</u>	<u>Recepção e arquivo, com pequena sala de espera</u>	<u>1</u>	<u>15</u>	<u>15</u>
M8	<u>Capela</u>	<u>Para velório</u>	<u>2</u>	<u>50</u>	<u>100</u>
M9	<u>Hall de entrada/ Sala de espera</u>	<u>Hall distribuição para as capelas, com zona para máquinas de "vending"</u>	<u>1</u>	<u>50</u>	<u>50</u>
M10	<u>Balneários</u>	<u>Para funcionários, com duche e i.s.</u>	<u>2</u>	<u>8</u>	<u>16</u>
M11	<u>Inst Sanitária</u>	<u>Instalações sanitárias de para utentes para Homens, Mulheres e Deficientes</u>	<u>1</u>	<u>20</u>	<u>20</u>
M12	<u>Sala de Apoio</u>	<u>Para apoio aos familiares e às agências funerárias</u>	<u>1</u>	<u>20</u>	<u>20</u>
M13	<u>Despejos</u>	<u>Para lavagem de material e despejos de sujos</u>	<u>1</u>	<u>20</u>	<u>20</u>
TOTAL					491



SERVIÇOS DE APOIO

Estes serviços de apoio terão acesso pela plataforma existente à cota da entrada para as consultas externas existentes no Hospital Dr. Nélio Mendonça.

O espaço do Bar deve estar relacionado com o exterior para a esplanada mas esse espaço deve ser coberto, (mas não encerrado ou com um sistema que permita a versatilidade), também deve estar relacionado com o Auditório.

Os espaços de recepção, quer para a consulta externa, quer para a área de internamento devem ter um balcão de atendimento de forma a informar os utentes e direccioná-los para o serviço pretendido.

Serviços de Apoio (à cota da actual consulta externa)					
Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart	Área	Área total
SA1	<u>Recepção Internamento</u>	<u>Recepção /Posto De Informação/ Segurança</u>	<u>1</u>	<u>15</u>	<u>15</u>
SA 2	<u>Recepção consulta Externa</u>	<u>Recepção /Posto De Informação/ Segurança</u>	<u>1</u>	<u>15</u>	<u>15</u>
SA 3	Sala de Espera	Espera para doentes e Visitantes	2	100	100
SA 4	Bar	Bar com ligação ao exterior (espalhada) com arrumos e copa	1	100	100
SA 5	IS sanitária Visitantes	Masc+Fem+ Adapt	1	10+6+6	22
SA 7	IS sanitária Visitantes	Masc+Fem+ Adapt	1	10+12+12	34
SA 8	IS sanitária Doentes	Masc+Fem+ Adapt	1	10+6+6	22
SA 9	Zonas técnicas	Informática e Computadores	1	10	10
TOTAL					318

26

SERVIÇOS DE APOIO ESPECÍFICO

Estes serviços de apoio terão acesso pela estrada de comunicação ao Porto do Funchal, e ligação directa quer por escadas quer por elevador e monta-camas com os restantes pisos.

ESTACIONAMENTO

O parque de viaturas serve para o estacionamento dos carros do SESARAM. Servirá também para efectuar pequenas reparações (mudança de óleo, de travões, luzes) e para lavar os carros.

Na zona do estacionamento o pé-direito livre deverá ser 4m, onde se possam estacionar veículos ligeiros de passageiros (ex. Renault Megane, VW Golf, Toyota Hiace, etc), veículos ligeiros mercadorias (ex. Citroen Berlingo, Mercedes-Benz 416 CDI, Mitsubishi Canter 7C14, ambulâncias). O pavimento deverá ser lavável, e próprio para a circulação de veículos.

Na zona da oficina o pé-direito deverá ser mais alto, com 6m, para poder elevar os carros. Nesta zona terá que haver rede de ar comprimido, de água quente e esgoto com tratamento para óleos. Também terá um macaco de coluna. Nesta área ficará também a zona de lavagem.

O gabinete do encarregado deverá ter janelas também para o interior do parque, de forma a poder controlar a entrada e saída de viaturas, assim como comunicar com os motoristas.

Este serviço deve incluir balneários (100 motoristas), uma pequena copa, e uma arrecadação para material diverso.

Como é uma zona que provoca ruído e vibração, deverá ser dada especial atenção no dimensionamento e isolamento deste espaço, tendo, obrigatoriamente, que ter uma ligação coberta ao hospital. O estacionamento poderá ficar ao pé da lavandaria.

Estacionamento					
Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart	Área	Área total
E 1	Gabinete do Encarregado	Recepção /Posto De Informação/ Segurança	1	15	15
E 2	Copa		1	10	10
E 3	Balneários (100 funcionarios)	Maioritariamente do sexo masculino	2	60+20	80
E 4	Zona de Lavagem de carros	Lavagem de veículos	1	30	30
E 5	Oficina	Pequenas reparações, com rede de ar comprimido, água quente, esgoto para óleos. Um elevador de coluna. Pé direito 6m	1	100	100
E 6	Arrumos	Armazenagem de produtos de limpeza e outros materiais	1	10	10
E 7	Estacionamento	Zona de estacionamento 80 ligeiros e 20 ligeiros de transporte e mercadorias e 10 ambulâncias	1	2750	2750
TOTAL					2.995

QUADRO RESUMO DOS SERVIÇOS DE APOIO

Serviços de Apoio Técnico					
Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart	Área	Área total
SAT1	Estacionamento	Carros do SESARAN (15P+68L) + autolavagem	1	2995	2995
SAT 2	Zona técnica	Sala de sistemas	1	80	80
SAT3	Zona técnica	Armazém STSI	1	60	60
SAT 5	Aprovisionamento	Aprovisionamento + Zona Administrativa+ IS	1	900+20+5+5	1200
SAT6	Zonas técnicas	Quadro Geral (QGT), Pt e Gerador	1	200	200
SAT7	Creche/ Infantilário	Com capacidade par 89 crianças dos 6M aos 5A	1	505	505
TOTAL					5040

SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO/SISTEMAS INFORMÁTICOS

Estes serviços de apoio técnico aos sistemas informáticos devem estar localizados por forma a contribuir para o melhor funcionamento de toda a rede informática.

Especificidade dos compartimentos

Sala Sistemas – espaço com uma área de 80m² (10mx8m), o chão deste compartimento deve ser anti-estático. A porta de acesso tem de ser CF90, com óculo, Barra antipânico com a largura de 0.90m+0.50m e com abertura no sentido da saída do espaço. A sala tem de estar equipada com sistema de extinção de incêndios e ar condicionado com sistema balanceado redundante. Tem de se prever um controlo de acessos à sala de sistemas.

Obs. : A sala deve ficar situada em zona de baixo risco e não pode ter janelas e deve ter um acesso facilitado para entrada de equipamentos pesados e de grandes dimensões.

Bastidor de piso (um por andar) – Compartimento com uma área de 9m² (3mx3m). A porta de acesso tem de ser CF90, com óculo, Barra antipânico com a largura de 0.90m+0.50m e com abertura no sentido da saída do espaço. O espaço deve ter ar condicionado com controlo de temperatura individualizado.

Obs. : Deve ficar situada no centro do edifício de modo a que o comprimento máximo dos cabos de rede estruturada seja de 90 metros. Caso o comprimento dos cabos exceda os 90 metros deve ser incluído outro bastidor no piso. O acesso a estes espaços deve ser feito a partir do corredor.

Corete vertical (para caminho cabos vertical) – área mínima 1m² (1mx1m) – passagem de esteira 400mm em todos os pisos. A porta de acesso a este espaço tem de ter 0.80m no mínimo e com abertura para o exterior

Obs: O acesso a estes espaços deve ser feito a partir do corredor.

Caminhos cabos horizontais:

- Todos os corredores devem ter espaço para uma esteira aramada de 400mm (dimensões mínimas).
- Facilidade de acesso a estas esteiras
- Os caminhos de cabos horizontais ligam aos bastidores de piso e ao caminho de cabos vertical.

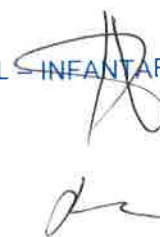
Deve ser contemplado caminho de cabos entre:

- Novo edifício e sala sistemas na cave do Auto-Silo,
- Novo edifício e caleira técnica da Câmara Hiperbárica,
- Novo edifício e túnel que vai ligar o HNM ao Auto-Silo.

Dispensa para armazém equipamentos do STSI – área do compartimento 60m², porta com 0.90m no mínimo

Obs: Deve ter um acesso facilitado para entrada e saída de equipamentos pesados e de grandes dimensões.

Serviços Técnicos/Sistema Informático					
Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart	Área	Área total
STSI 1	Sala de Sistemas		1	80	80
STSI 2	Bastidor de piso	Podem ter de ser 2 bastidores por piso	10	9	90
STSI 3	Corete Verical		10	1	10
STSI 4	Dispensa/armazém		1	60	60
TOTAL					240



INFANTÁRIO

Este Programa foi desenvolvido com base na Portaria n.º 127/2006 e abrangerá 89 crianças dos 3 meses aos 5 anos de idade e filhos dos funcionários daquela Unidade Hospitalar.

Pretende-se a construção de um infantário que ficará dentro do perímetro do Hospital, mas com funcionamento absolutamente independente e com zonas próprias de exterior (jardim) e recreio.

Para este Infantário propomos:

1º Berçário	12 crianças
2º Berçário	12 crianças
Sala de actividades	15 crianças
Sala de actividades JI	25 crianças
Sala de actividades JI	25 crianças

Infantário				
Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart	Área	Área total
Área de Acesso / Átrio				
Átrio / recepção	Entrada/control de acessos	1	10	10
Instalação Sanitária de visitantes	Fem e Masc	1	5	5
Instalação Sanitária adaptada	Fem e Masc	1	5	5
SUB-TOTAL				20
Área da Direcção e Serviços Pedagógicos				
Gabinete do Direcção	Aprovisionamento + Zona Administrativa+ IS	1	9	9
Secretaria	Atendimento	1	9	9
Gabinete de Educadores	Espaço de reunião	1	12	12
Instalação Sanitária/ cacifos		1	20	20
Arrumos	Material didatico + Material de escritório	2	2	4
SUB-TOTAL				44

Área Educativa				
Berçários	Sala de berços + Sala parque	2	24+24	96
Copa de Leites	Preparação de lanches	1	5	5
Sala de actividade	Sala para as crianças	1	12	30
Sala de actividade Jardim de Infância	Sala para as crianças	2	50	100
Instalação Sanitária de Crianças	Material didático + material de escritório	2	15	30
Vestário/Cacifos		1	10	10
Sala Polivalente		1	50	50
Arrecadação	3 anexas às S.Actividade e 1 ao Polivalente	4	3	12
SUB-TOTAL				323
Área das Instalações para o Pessoal				
Sala de Pessoal não Docente	Zona de pausa do Pessoal	1	8	8
Instalação Sanitária/cacifos	Apoio às ajudantes e auxiliares de limpeza	1	15	15
SUB-TOTAL				23
Área de Refeições				
Refeitório	Espaço para servir refeições	1	60	60
SUB-TOTAL				60
Área de Serviços				
Copa (Outsourcing)	Recepção e distribuição de refeições	1	8	8
Despesas	Géneros alimentícios para os lanches	2	4	8
Rouparia (Outsourcing)	1 espaço de sujos e 1 espaço de roupa limpa	2	3	6
Arrecadação	Limpeza	1	10	10
Compartimento para Lixos	Separação de Lixos	1	3	3
SUB-TOTAL				35
TOTAL DAS ÁREAS DO EDIFÍCIO				505

Infantário – ÁREAS EXTERIORES				
Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart	Área	Área total
Área de Acesso / Átrio				
Recreio coberto	Espaço de estar e brincar das crianças	1	50	50
Recreio ao ar livre	Espaço de brincar das crianças	1	230	230
TOTAL				280

ACESSOS VERTICAIS E DISTRIBUIÇÕES HORIZONTAIS

Os acessos verticais e de ligação aos diversos pisos devem ser garantidos através de escadas, elevadores gerais e monta-camas. As escadas serão em número que permita a funcionalidade do edifício e de acordo com a legislação da segurança contra incêndios.

O monta-camas deve ter no mínimo capacidade para 1.600Kg e as dimensões de 2,40x1,40x2,30, a porta tem de ter a abertura útil de 1,30m

Os restantes elevadores devem ter a capacidade para 10 a 12 pessoas com porta e todo adaptado para cadeiras de rodas

Para além destes elevadores tem de existir um elevador de sujos e um para o transporte de cadáveres.

ACESSOS VERTICAIS E DISTRIBUIÇÕES HORIZONTAIS				
Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart	Área	Área total
Elevadores	Elevadores gerais	6	6x7	216
Elevadores	Elevador monta-macas	6	12x7	504
Escadas	Ligações verticais			
Corredores Principais	Corredores com 2.40m de largura (internamento) ou 3.00m (consultas),			
Corredores de serviço	corredores de serviço 1.60m			
TOTAL				720



INTERNAMENTO – (camas suprimidas do Hospital Dr. Nelio Mendonça)

Enfermarias com 2 camas por quarto, e instalação sanitária com duche e preparadas para pessoas com mobilidade reduzida. O acesso à instalação sanitária tem de ser feito pelo quarto. Dois Isolamento com pressão negativa e com 1 cama e Instalação sanitária privativa com duche (preparada para pessoas com mobilidade reduzida).

Todos os quartos têm de ter ventilação e luz natural e os vãos devem ter abertura limitada.

As enfermarias, as salas de espera, a sala de reuniões, a sala de refeições, o secretariado, os gabinetes médicos e os de enfermagem devem ter luz e ventilação natural.

Zona de despejos com 4 áreas distintas: zona de despejos e lavagem de material (pré-esterilização), zona de roupa suja, zona de lixos com máquina de triturar as arrastadeiras (esgoto com Ø110) e uma zona “limpa” para contentores de lixos ainda não utilizados.

Todas as enfermarias devem ter rampa para gases medicinais.

O corredor desta unidade tem de ter 2.40m de largura (cruzamento de macas sem constrangimento) e as portas uma largura de 1.45m (facilitar a entrada de macas) com duas folhas, uma folha de 1.15m e outra de 0.30m.

Internamento – (camas suprimidas do Hospital Dr. Nélío Mendonça)

Compartimentos específicos

Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº camas por compart.	Total camas	Área	Área total
IMI1	Enfermaria	Internamento de doentes agudos	82	2	164	30	4620
IMI2	I. Sanitária	Privativa da Enfermaria	82	-	-	7	574
IMI11	Gabinete Médico	Trabalho Médico	1	-	-	50	50
IMI13	Gabinete da enfermeira chefe	Chefia de enfermagem	1	-	-	15	15
IMI14	Sala de enfermagem	Trabalho de apoio às enfermarias	1	-	-	20	40
IMI15	Gab. de Enferm.	Trab. de enfermagem	2	-	-	30	60
TOTAL							5359

Espaços de Apoio

Nº	Nome do compartimento	Função do compartimento	Nº de compart.	Nº camas por compart.	Total camas	Área	Área total
AIMI3	Inst. sanitária médicos	Masculinas e Femininas	6 (2x2)			4	24
AIMI4	Inst. sanitária enfermeiros	Masculinas e Femininas	6 (2x2)			4	24
AIMI6	Arrec. de material	Arrecadar consumíveis	2	-	-	10	20
AIMI7	Arrecadação de Medicamentos	Arrec. medicamentos (controlo de acessos)	2	-	-	10	20
AIMI9	Rouparia	Arrumação de roupa limpa	2	-	-	10	20
AIMI10	Arrumos	Material de limpeza	2	-	-	10	20
AIMI12	Sala de espera Doent./visitantes	Espera	1	-	-	20	20
AIMI13	Vestiários	Pessoal Homens e Mulheres	4	-	-	15	60
AIMI14	IS apoio visitantes	IS masc. fem. e adapt	2	-	-	5+8+8	42
AIMI16	Copa	Apoio às enfermarias	2	-	-	20	40
AIMI17	Zona de lavagem	Lavagem de material a para a esterilização	1	-	-	10	18
AIMI18	Zona de despejos	Zona de lavagem de material e despejos de sujos e lixos	2	-	-	20	40
TOTAL							348

QUADRO RESUMO DE ÁREAS

QUADRO RESUMO DE ÁREAS ÚTEIS				
SERVIÇO	Especialidade	Sigla	Área	Área total
Internamento				
	INFECTO-CONTAGIOSAS	(IIC)	819	
	MEDICINA INTERNA	(IMI)	4.218	
	DERMATOLOGIA	(ID)	341	
	ENDOCRINOLOGIA	(IE)	321	
	PNEUMOLOGIA	(IP)	692	
	SERVICOS COMUNS DERMATOLOGIA,	(ISCDEP)	231	
	CAMAS SUPRIMIDAS DO HNM		5707	
				12.329M2
Consulta Externa				
	ESPAÇOS DE APOIO	(EA)	479	
	DERMATOLOGIA	(D)	264	
	ENDOCRINOLOGIA	(E)	314	
	MEDICINA	(M)	331	
	PNEUMOLOGIA	(P)	267	
	INR	(INR)	31	
				1.686M2
Morgue		(M)		491 M2
Serviços de Apoio		(SA)		318 M2
S. de Apoio técnico		(SAT)		
	ESTACIONAMENTO	(E)	2.995	
	INFANTÁRIO	(I)	505	
	APROVISIONAMENTO	(A)	1.200	
	ZONAS TÉCNICAS	(ZT)	340	
				5.040 M2
S. Técnico S. Infor.		(STSI)		240 M2
TOTAL DE ÁREA				20.104M2

38

Este quadro resumo engloba as áreas úteis de todos os serviços. Para efeitos de estimativa das áreas brutas aplicaram-se índices aos diversos serviços que em média rondam **1,75**, chegando desta forma a cerca de **35.182 m2** de construção de área bruta para esta Nova Unidade Junto ao Hospital Dr. Nélcio Mendonça.

[Handwritten signatures in black and blue ink]

ANEXO 6

ESTIMATIVA DE CUSTOS

NOVA UNIDADE HOSPITALAR JUNTO AO HOSPITAL DR. NÉLIO MENDONÇA PARA SUBSTITUIÇÃO DO HOSPITAL DOS MARMELEIROS

1. Quadro resumo de áreas do Programa Funcional.

QUADRO RESUMO DE ÁREAS

QUADRO RESUMO DE ÁREAS ÚTEIS				
SERVIÇO	Especialidade	Sigla	Área	Área total
Internamento				
	INFECTO-CONTAGIOSAS	(IIC)	819	
	MEDICINA INTERNA	(IMI)	4.218	
	DERMATOLOGIA	(ID)	341	
	ENDOCRINOLOGIA	(IE)	321	
	PNEUMOLOGIA	(IP)	692	
	SERVICOS COMUNS DERMATOLOGIA,	(ISCDEP)	231	
	CAMAS SUPRIMIDAS DO HNM		5707	
				12.329 M2
Consulta Externa				
	ESPAÇOS DE APOIO	(EA)	479	
	DERMATOLOGIA	(D)	264	
	ENDOCRINOLOGIA	(E)	314	
	MEDICINA	(M)	331	
	PNEUMOLOGIA	(P)	267	
	INR	(INR)	31	
				1.686 M2
Morgue		(M)		491 M2
Serviços de Apoio		(SA)		318 M2
S. de Apoio técnico		(SAT)		
	ESTACIONAMENTO	(E)	2.995	
	INFANTÁRIO	(I)	505	
	APROVISIONAMENTO	(A)	1.200	
	ZONAS TÉCNICAS	(ZT)	340	
				5.040 M2
S. Técnico S. Infor.		(STSI)		240 M2
TOTAL DE ÁREA				20.104 M2

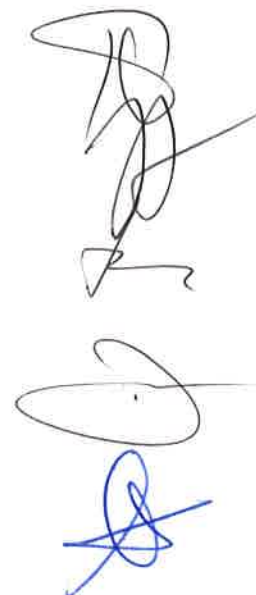
Este quadro resumo engloba as áreas úteis de todos os serviços. Para efeitos de estimativa das áreas brutas aplicaram-se índices aos diversos serviços que em média rondam 1,75, chegando desta forma a cerca de 35.182 m2 de construção de área bruta para esta Nova Unidade Junto ao Hospital Dr. Nélio Mendonça.

2. Estimativa de custos para as áreas previstas no Programa Funcional.

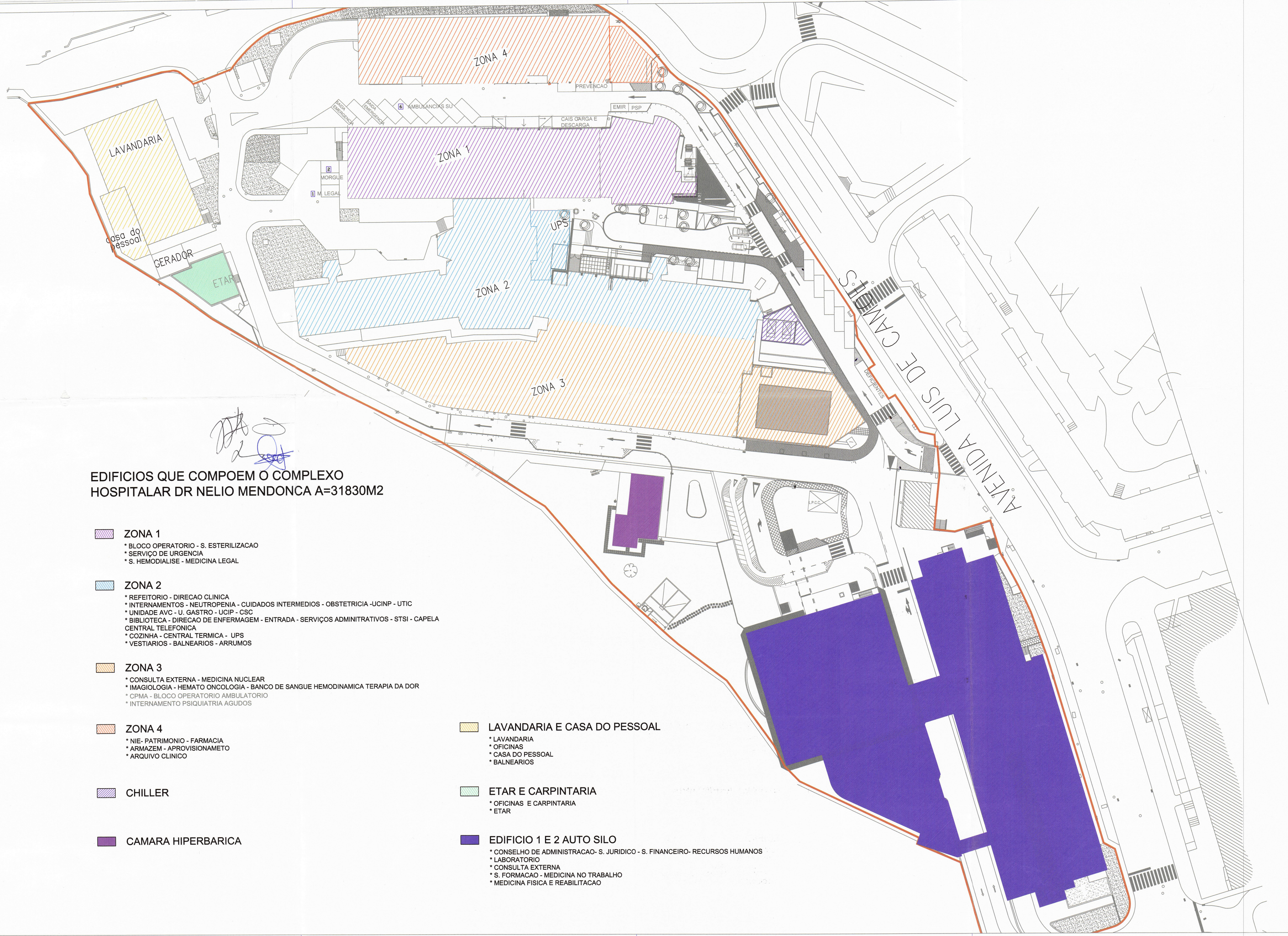
ESTIMATIVA ORÇAMENTAL GLOBAL						
Nova Unidade Hospitalar Junto ao Hospital Dr. Nélcio Mendonça						
Designação	Un	Área bruta total do edifício	Preços Unitarios	Totais		
				Parciais	% de especialidade	Totais
Arquitetura / Construção civil não estrutural	m2	35182	525,00 €	18 470 550,00 €	35,00%	
Estruturas e Fundações	m2	35182	277,50 €	9 763 005,00 €	18,50%	
Águas e esgotos	m2	35182	90,00 €	3 166 380,00 €	6,00%	
Instalações mecânicas	m2	35182	315,00 €	11 082 330,00 €	21,00%	
Instalações eléctricas e segurança	m2	35182	270,00 €	9 499 140,00 €	18,00%	
Gestão técnica	m2	35182	22,50 €	791 595,00 €	1,50%	
Total Edifício				52 773 000,00 €		52 773 000,00 €
Preço estimado por m2 da área do edifício	m2	35182				1 500,00 €
Arranjos exteriores (pavimentações e áreas verdes)				6 000 000,00 €		
Estimativa Base				58 773 000,00 €		<u>58 773 000,00 €</u>
Preço estimado por m2 da área do edifício mais arranjos exteriores	m2	35182				<u>1 670,54 €</u>

ESTIMATIVA DE CUSTOS TOTAIS

ESTIMATIVA ORÇAMENTAL TOTAIS		
Recuperação do edificio 2 e 4	Estimativa Base	37.009.800,00€
Obra de remodelação e ampliação da Urgência geral, Bloco operatório e Serviços de Apoio do Hospital Dr. Nélío Mendonça, com fornecimento de equipamentos médicos e outros	Preço Base (Projecto de Execução)	21.000.000,00€
Custos com instalações provisórias	Estimativa Base	1.000.000,00€
Custos com reserva de água, consumo e incendio (atualmente por gravidade, tanques fora do perímetro do complexo Hospitalar)	Estimativa Base	900.000,00€
Aumento da disponibilidade de potência elétrica, nova PT e respetiva alimentação	Estimativa Base	600.000,00€
Custos com Projetos de Execução e Estudos	Estimativa Base	900.000,00€
Nova Unidade Hospitalar Junto ao Hospital Dr. Nélío Mendonça.	Estimativa Base	58.773.000,00€
TOTAL ESTIMADO		120.182.800,00€

Handwritten signatures in black and blue ink, located in the top right corner of the page. The signatures are stylized and appear to be written over a grid or lined background.

ANEXO 7



EDIFICIOS QUE COMPOEM O COMPLEXO
HOSPITALAR DR NELIO MENDONCA A=31830M2

- ZONA 1**
 - * BLOCO OPERATORIO - S. ESTERILIZACAO
 - * SERVICO DE URGENCIA
 - * S. HEMODIALISE - MEDICINA LEGAL
- ZONA 2**
 - * REFEITORIO - DIRECAO CLINICA
 - * INTERNAMENTOS - NEUTROPENIA - CUIDADOS INTERMEDIOS - OBSTETRICIA - UCINP - UTIC
 - * UNIDADE AVC - U. GASTRO - UCIP - CSC
 - * BIBLIOTECA - DIRECAO DE ENFERMAGEM - ENTRADA - SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS - STSI - CAPELA
 - * COZINHA - CENTRAL TERMICA - UPS
 - * VESTIARIOS - BALNEARIOS - ARRUMOS
- ZONA 3**
 - * CONSULTA EXTERNA - MEDICINA NUCLEAR
 - * IMAGIOLOGIA - HEMATO ONCOLOGIA - BANCO DE SANGUE HEMODINAMICA TERAPIA DA DOR
 - * CPMA - BLOCO OPERATORIO AMBULATORIO
 - * INTERNAMENTO PSIQUIATRIA AGUDOS
- ZONA 4**
 - * NIE- PATRIMONIO - FARMACIA
 - * ARMAZEM - APROVISIONAMETO
 - * ARQUIVO CLINICO
- CHILLER**
- CAMARA HIPERBARICA**

- LAVANDARIA E CASA DO PESSOAL**
 - * LAVANDARIA
 - * OFICINAS
 - * CASA DO PESSOAL
 - * BALNEARIOS
- ETAR E CARPINTARIA**
 - * OFICINAS E CARPINTARIA
 - * ETAR
- EDIFICIO 1 E 2 AUTO SILO**
 - * CONSELHO DE ADMINISTRACAO - S. JURIDICO - S. FINANCEIRO- RECURSOS HUMANOS
 - * LABORATORIO
 - * CONSULTA EXTERNA
 - * S. FORMACAO - MEDICINA NO TRABALHO
 - * MEDICINA FISICA E REABILITACAO

TR
O
A
J

ANEXO 8

Indicadores de produção e lotações do Hospital Central
do Funchal



Lotação do Hospital Cental do Funchal- Maio de 2015

Consultas realizadas no HCF, por especialidade

Dados referentes a doentes tratados em internamento,
dias de internamento, taxa média de ocupação, demora
média

Quadro descritivo dos grupos de D.G.H. mais frequentes
no H.C.F.

Doentes sujeitos a cirurgia por especialidade

Atendências no serviço de urgência HNM

Exames auxiliares de diagnóstico

Lotação do Hospital Central do Funchal - Maio 2015

Piso	Ala	Serviço/Unidade	Lotação		Tipo
			Cama	Isolamento	
Hospital Dr. Nélio Mendonça					
8	Nascente	Otorrinolaringologia	20	1	C
		Hemato-Oncologia	7		M
		Unidade Neutropenias	5		M
	Poente	Urologia	21	1	C
		Urologia - H.Dia*	1		
7	Nascente	Nefrologia	12	1	M
		Ortopedia Infantil	6	1	C
		Cirurgia Plastica	9		C
		Neurologia	9		M
		Cirurgia Vascular	6	1	C
		Reumatologia	3		M
	Poente	Neurocirurgia	26	2	C
		Oftalmologia	6		C
6	Nascente	Ortopedia C	33	2	C
	Poente	Ortopedia B	33	2	C
5	Nascente	Quartos Particulares	13		M
	Poente	Cirurgia Pediátrica	8		C
		Pediatria - H. Dia*	2		
		Pediatria	18		M
4	Poente	Sala de Indução *	3		
		Sala de Admissões *	2		
		Sala de Partos *	6		
		Grávidas de Alto Risco	12		M
		UCINP/RN	6		M
		UCINP intermédios	6		M
		UCINP/Ped	2		M
	Nascente	Obstetrícia	33	1	M
	3	Nascente	Cardiologia	21	1
UTIC			5		M
Cirurgia Córdio Torácica			4		C
UCICT			3		M
Poente		Ginecologia	21	2	C
		Patologia Mamária	6		C
		Cirurgia Córdio Torácica	3		C
2	Nascente	Cirurgia Geral	33	2	C
	Poente	Cirurgia Geral	33	2	C
1	Nascente	Cirurgia Geral	24	2	C
		UCIC - Unidade cuidados intermédios cirúrgicos	5		M
	Poente	Gastrenterologia	15	1	M
		Cirurgia Vascular	6	1	C
A/T	-	UCIP	10	1	M
		Unidade AVC	4		M
Total HNM			487	24	-
Hospital dos Marmeleiros					
1	Nascente	Doenças Infecciosas	10		M
	Poente	Dermatologia	9	1	M
		Peumologia	18	1	M
2	Nascente	Medicina Interna	31		M
		Endocrinologia	3		M
	Poente	Medicina Interna	33		M
3	Nascente	Medicina Interna	29		M
	Poente	Medicina Interna	33		M
		Endocrinologia	3		M
4	Nascente	Medicina Interna *	37		
	Poente	Medicina Interna *	37		
Total HM			169	2	-
Hospital Dr João almada					
1	Nascente	Cuidados Paliativos	9		M
Total Geral			665	26	-
Pedopsiquiatria-Sagrada Família (SC)*			11		M
Total Camas Cirúrgicas			-		317
Total Camas Médicas			-		374

Quadro 9 – Consultas Realizadas no HCC, por Especialidade

Especialidades	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
							Absoluta	%
Alergologia	3.509	3.415	3.659	4.430	4.878	5.379	501	10,3%
Anatomia	313	320	400	340	312	254	-58	-18,6%
Anestesiologia	978	586	871	749	622	425	-197	-31,7%
Cardiologia	10.973	10.175	11.975	11.680	11.192	11.635	443	4,0%
Cardiologia Infantil	856	1.095	1.280	1.301	1.185	1.331	146	12,3%
Cirurgia Geral	8.346	9.236	11.595	13.420	14.000	16.207	2.207	15,8%
Cirurgia Cardiorácica	1.431	1.159	1.196	1.152	1.094	975	-119	-10,9%
Cirurgia Pediátrica	2.350	2.802	2.783	2.770	2.864	2.977	113	3,9%
Cirurgia Plástica	2.326	3.142	3.567	3.171	3.032	3.141	109	3,6%
Cirurgia Vascular	2.673	2.733	3.335	3.595	3.728	3.721	-7	-0,2%
Dermatologia	4.833	4.150	4.127	3.008	3.040	2.431	-609	-20,0%
Desenv. Interv. Precoce	1.401	1.745	3.696	3.307	3.597	3.769	172	4,8%
Doenças Infecciosas	4.191	3.740	3.677	3.645	3.650	3.306	-344	-9,4%
Endocrinologia	3.111	3.201	3.464	3.822	3.994	5.264	1.270	31,8%
Endocrinologia Pediátrica	590	517	531	649	586	639	53	9,0%
Estomatologia	2.174	1.385	1.617	4.395	4.711	4.377	-334	-7,1%
Gastroenterologia	3.640	3.880	5.614	7.045	8.563	8.458	-105	-1,2%
Genética	943	0	21	83	14	129	115	821,4%
Ginecologia	13.217	16.023	18.324	20.999	21.862	23.336	1.474	6,7%
Hemato-Oncologia	11.034	10.591	11.379	11.531	11.767	12.111	344	2,9%
I-Hemoterapia	1.294	1.679	1.532	1.608	2.249	1.938	-311	-13,8%
Medicina	10.860	11.586	12.996	16.938	17.178	17.793	615	3,6%
Med. Física e Reabilitação *	8.685	10.153	9.785	12.759	13.870	12.887	-983	-7,1%
Med. Física/Reab. Pediátrica	740	552	892	697	1.019	722	-297	-29,1%
Medicina Hiperbárica	157	161	181	186	129	226	97	75,2%
Nefrologia	3.842	3.480	3.621	4.555	5.051	4.712	-339	-6,7%
Neurocirurgia	5.041	5.218	5.303	5.505	5.526	5.518	-8	-0,1%
Neurologia	5.194	4.895	5.104	5.470	5.756	6.083	327	5,7%
Neurologia Pediátrica	2.673	3.234		4.519	5.344	4.716	-628	-11,8%
Nutrição	2.830	3.241	3.135	2.944	2.794	3.227	433	15,5%
Obstetrícia	7.170	10.274	9.632	9.706	7.909	7.029	-880	-11,1%
Oftalmologia	17.009	15.318	14.651	18.424	20.164	18.548	-1.616	-8,0%
Ortopedia	9.782	10.141	10.256	9.977	12.173	14.724	2.551	21,0%
Ortopedia Pediátrica	1.751	1.358	1.447	1.884	1.678	1.590	-88	-5,2%
Otorrino	11.802	10.468	9.956	9.498	8.315	7.912	-403	-4,8%
Pediatria	11.058	10.578	14.825	11.226	11.601	11.929	328	2,8%
Pneumologia	5.431	5.305	7.239	7.926	8.242	9.325	1.083	13,1%
Pedopsiquiatria	5.292	6.561	5.446	7.178	8.121	8.908	787	9,7%
Psiquiatria	3.392	4.747	6.864	11.479	11.376	10.239	-1.137	-10,0%
Psicologia	2.093	2.044	3.219	3.879	4.074	3.932	-142	-3,5%
Reumatologia	4.580	4.600	4.614	4.481	4.274	4.767	493	11,5%
Reumatologia Pediátrica	150	156	203	171	186	229	43	23,1%
Terapia da Dor	4.833	4.151	4.112	3.953	4.488	4.302	-186	-4,1%
Urologia	5.946	6.248	6.648	7.128	7.674	8.031	357	4,7%
Total Geral	210.494	216.043	234.772	263.183	273.882	279.152	5.270	1,9%

* Inclui as consultas realizadas no Centro de Saúde do Bom Jesus

Fonte: Serviço de Apoio a Doentes e Estatística

5.1.3. Internamento

Ao nível do internamento dos doentes internados nos Hospitais Dr. Nélio Mendonça e no Hospital dos Marmeleiros, interessa analisar os dados evolutivos sob 2 ópticas distintas de análise:

- Considerando apenas os internamentos de cada serviço;
- Considerando os internamento de cada serviço bem como os dados relativos à Unidade de Domicilio Virtual – UDV (altas problemáticas) ou seja, doentes com alta clínica mas que por uma diversidade de razões continuam internados.

Saliente-se que os doentes internados no Hospital Dr. João de Almada serão analisados na parte final do presente ponto.

Assim, ao nível dos doentes tratados há a referir, face ao ano anterior, um acréscimo do número de doentes tratados, quer em situação de Unidade de Domicilio Virtual quer em situação agudos, conforme apresentado nos Quadros 10 e 11 seguintes.

Quadro 10 – Doentes Tratados em Internamento com a UDV

Áreas	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
							Absoluta	%
Quartos Particulares	246	269	409	210	216	359	143	66,2%
Cirúrgicas	7.256	7.696	8.425	7.895	7.976	8.041	65	0,8%
Médicas	10.652	10.095	9.527	9.718	9.479	10.306	827	8,7%
Médico-Cirúrgicas	5.835	6.109	5.553	5.611	5.698	5.506	-192	-3,4%
Total	21.537	22.042	21.598	23.434	23.369	24.212	843	3,6%

Fonte: Serviço de Apoio ao Doente

Nota: O total não corresponde à soma dos parciais uma vez que o mesmo doente pode se assistido em vários sectores.

Quadro 11 – Doentes Tratados em Internamento sem a UDV

Áreas	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
							Absoluta	%
Quartos Particulares	243	266	403	210	216	355	139	64,4%
Cirúrgicas	7.095	7.562	8.285	7.757	7.857	7.922	65	0,8%
Médicas	9.892	9.329	8.651	8.883	8.670	9.411	741	8,5%
Médico-Cirúrgicas	5.806	6.088	5.538	5.575	5.660	5.478	-182	-3,2%
Total	20.584	21.119	20.561	22.425	22.403	23.166	763	3,4%

Fonte: Serviço de Apoio ao Doente

Nota: O total não corresponde à soma dos parciais uma vez que o mesmo doente pode se assistido em vários sectores.

No que respeita aos dias de internamento, ilustrado nos Quadros 12 e 13 seguintes, verifica-se um aumento deste indicador no que respeita quer aos doentes em Domicílio Virtual quer aos doentes agudos, embora o crescimento tenha sido substancialmente mais elevado no que concerne ao Domicílio Virtual.

Quadro 12– Dias de Internamento com a UDV

Especialidades	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
							Absoluta	%
Quartos Particulares	2.958	3.057	4.608	1.944	2.246	3.769	1.523	67,8%
Cirurgicas	80.127	77.713	79.722	72.278	73.845	96.885	23.040	31,2%
Médicas	98.916	102.935	102.283	97.244	101.603	94.626	-6.977	-6,9%
Médico-Cirurgicas	28.517	27.135	24.883	26.193	26.521	23.637	-2.884	-10,9%
Total	210.518	210.840	211.496	197.659	204.215	218.917	14.702	7,2%

Fonte: Serviço de Apoio ao Doente

Quadro 13 – Dias de Internamento sem a UDV

Especialidades	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
							Absoluta	%
Quartos Particulares	2.752	2.983	4.509	1.944	2.237	3.704	1.467	65,6%
Cirurgicas	68.080	71.591	74.283	69.555	67.256	67.795	539	0,8%
Médicas	67.855	66.831	65.538	64.604	62.314	67.144	4.830	7,8%
Médico-Cirurgicas	26.877	26.325	24.545	25.376	24.987	23.438	-1.549	-6,2%
Total	165.564	167.730	168.875	161.479	156.794	161.887	5.093	3,2%

Fonte: Serviço de Apoio ao Doente

Já no que respeita à Taxa Média de Ocupação a situação verificada é ilustrada nos Quadros seguintes, verificando-se um acréscimo de 12,2% e de 4,9%, quando analisada a situação com e sem a Unidade de Domicílio Virtual, respectivamente.

Quadro 14 – Taxa Média de Ocupação com a UDV

Especialidades	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
							Absoluta	%
Quartos Particulares	62,34	64,43	97,11	40,86	47,33	79,43	32,10	67,8%
Cirurgicas	71,51	71,45	77,45	54,00	70,74	68,05	-2,69	-3,8%
Médicas	104,53	83,68	110,33	100,64	82,73	97,83	15,10	18,3%
Médico-Cirúrgicas	59,19	56,32	49,76	50,05	53,43	45,29	-8,14	-15,2%
Total	81,12	74,06	84,47	76,71	66,64	74,76	8,12	12,2%

Fonte: Serviço de Apoio ao Doente

Quadro 15 – Taxa Média de Ocupação sem a UDV

Especialidades	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
							Absoluta	%
Quartos Particulares	58,00	62,87	95,03	40,86	47,14	78,06	30,92	65,6%
Cirurgicas	60,76	65,82	72,17	66,92	64,43	65,63	1,20	1,9%
Médicas	71,78	70,69	70,69	66,87	64,66	70,20	5,54	8,6%
Médico-Cirúrgicas	55,78	54,64	49,09	48,48	50,34	49,40	-0,94	-1,9%
Total	63,80	65,46	67,44	62,67	61,46	64,47	3,01	4,9%

Fonte: Serviço de Apoio ao Doente

No que respeita à Demora Média, verifica-se um decréscimo residual da mesma no que respeita aos Internamentos de Agudos (ou seja, excluindo a Unidade de Domicílio Virtual) e um ligeiro aumento quando considerada a Unidade de Domicílio Virtual conforme evidenciado pelos quadros seguintes.

Quadro 16 – Demora Média com a UDV

Especialidades	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
							Absoluta	%
Quartos Particulares	12,22	11,71	11,38	9,39	10,54	20,71	10,17	96,5%
Cirurgicas	11,29	10,33	9,65	9,38	9,42	8,95	-0,47	-5,0%
Médicas	9,48	10,48	11,06	10,28	10,71	11,65	0,94	8,8%
Médico-Cirúrgicas	4,94	4,49	4,53	4,72	4,71	4,33	-0,38	-8,1%
Total	8,94	8,91	9,04	8,63	8,92	9,22	0,30	3,4%

Fonte: Serviço de Apoio ao Doente

Quadro 17 – Demora Média sem a UDV

Especialidades	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
							Absoluta	%
Quartos Particulares	11,51	11,56	11,30	9,39	10,50	10,64	0,14	1,3%
Cirurgicas	9,79	9,66	9,14	9,17	8,70	8,72	0,02	0,2%
Médicas	6,97	7,29	7,76	7,40	6,87	7,26	0,39	5,7%
Médico-Cirúrgicas	4,67	4,37	4,48	4,60	4,47	4,31	-0,16	-3,6%
Total	7,30	7,33	7,52	7,33	7,11	7,10	-0,01	-0,1%

Fonte: Serviço de Apoio ao Doente

No que respeita aos re-internamentos nos 7 dias seguintes à alta, no mesmo serviço e com o mesmo diagnóstico principal, os dados apontam para uma taxa de re-internamentos

Quadro descritivo dos vinte e cinco Grupos de Diagnóstico Homogêneos (GDH) mais frequentes do Hospital Central do Funchal (HCF) Ano 2010

GDH	DESCRIÇÃO	Doentes Saídos		Total de Dias de Internamento		Tempo de Internamento			Média Etária
		Nº	%	Nº	%	Min	Média	Máx	
629	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, sem procedimento significativo em bloco operatório, com diagnóstico de recém-nascido normal	2 082	10,2	25 850	9,98	1	12,61	5	0,04
373	Parto vaginal, sem diagnósticos de complicação	1 741	8,53	5 750	2,22	1	3,31	44	30,02
90	Pneumonia e pleurisia simples, idade > 17 anos, sem CC	813	3,98	6 924	26,8	0	8,49	42	70,13
89	Pneumonia e pleurisia simples, idade > 17 anos, com CC	691	3,38	7 490	28,88	1	10,77	105	76,26
371	Cesariana, sem CC	646	3,16	3 619	1,39	3	5,61	53	31,58
359	Procedimentos no útero e seus anexos, por carcinoma in situ e doença não maligna, sem CC	441	2,16	2 111	0,81	0	4,8	26	50,39
14	Acidente vascular cerebral com enfarte	348	1,7	2 323	0,89	1	6,67	37	71,75
127	Insuficiência cardíaca e choque	343	1,68	3 116	1,2	1	9,34	56	77,71
467	Outros factores com influência no estado saúde	321	1,57	744	0,28	0	1,87	28	53,31
15	Acidentes vasculares cerebrais não específicos e oclusões pré-cerebrais sem enfarte	267	1,3	1 539	0,59	1	5,71	29	72,67
541	Perturb resp. excepto infec, bronq, asma CC	264	1,29	3 247	1,25	1	12,48	88	68,52
379	Ameaça de aborto	221	1,08	803	0,31	0	3,86	52	29,15
162	Procedimentos para hérnia inguinal e femoral, idade >17 anos, sem CC	216	1,05	751	0,29	1	3,5	37	56,95
167	Apendicectomia sem diag princ compl s/CC	213	1,04	788	0,3	1	3,72	16	21,38
494	Colecistectomia laparoscópica s/CC	202	0,99	830	0,32	1	4,11	38	49
627	Recém-nascido, peso >2499gr	185	0,9	32 599	12,59	2	176,2	5	0,48
69	Otite média e infecções das vias respiratórias superiores, idade > 17 anos, sem CC	175	0,85	804	0,31	0	4,59	22	53,3
88	Doença pulmonar obstrutiva crónica	152	0,74	1 311	0,51	1	8,63	29	72,3
204	Perturb. do pâncreas, excepto por doença maligna	148	0,72	1 329	0,51	1	9,08	38	56,92
321	Infecções rins e vias urinárias	143	0,7	986	0,38	0	6,9	24	57,2
219	Procedimentos no membro inferior	139	0,68	1 753	0,68	2	12,61	47	49,6
160	Procedimento para hérnia	138	0,67	629	0,24	0	4,56	93	54,7
64	Doenças malignas ouvido, nariz e garganta	127	0,62	970	0,37	0	7,64	56	57,1
35	Outras perturb dos sistema nervoso	125	0,61	236	0,09	0	1,89	31	52,7
380	Aborto, sem dilatação e curetagem	124	0,6	244	0,09	0	1,97	16	32,1
-	Total parcial dos 25 mais frequentes	10 265	44,89%	106 746	63,64%	0	13	105	50
-	Total geral de todos os internamentos	22 869	-	167 730	-	0	7,33	325	45,3

Quadro descritivo dos vinte e cinco Grupos de Diagnóstico Homogêneos (GDH) mais frequentes do Hospital Central do Funchal (HCF) Ano 2011

GDH	DESCRIÇÃO	Doentes Saídos		Total de Dias de Internamento		Tempo de Internamento			Média Etária
		Nº	%	Nº	%	Min	Média	Máx	
629	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, sem procedimento significativo em bloco operatório, com diagnóstico de recém-nascido normal	1 997	8,98	5 566	3,2	0	2	21	0
373	Parto vaginal, sem diagnósticos de complicação	1 626	7,31	5 154	2,96	1	3	48	29,89
90	Pneumonia e pleurisia simples, idade > 17 anos, sem CC	701	3,15	5 925	3,4	0	8	59	74,26
89	Pneumonia e pleurisia simples, idade > 17 anos, com CC	689	3,1	7 186	4,13	1	10	91	77,49
371	Cesariana, sem CC	546	2,46	3 017	1,73	3	5	62	31,51
467	Outros factores com influência no estado de saúde	431	1,94	1 739	1	0	4	68	57,23
127	Insuficiência cardíaca e choque	345	1,55	2 973	1,71	0	8	36	76,41
359	Procedimentos no útero e seus anexos, por carcinoma in situ e doença não maligna, sem CC	334	1,5	1 582	0,91	0	4	38	49,88
541	Perturbações respiratórias, excepto infecções, bronquite ou asma, com CC major	309	1,39	3 520	2,02	0	11	117	70,14
14	Acidente vascular cerebral com enfarte	285	1,28	2 190	1,26	1	7	36	73,83
15	Acidentes vasculares cerebrais não específicos e oclusões pré-cerebrais sem enfarte	257	1,16	1 492	0,86	0	5	30	73,5
494	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, sem CC	232	1,04	1 051	0,6	0	4	31	52,29
60	Amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade < 18 anos	216	0,97	389	0,22	0	1	33	7,55
162	Procedimentos para hérnia inguinal e femoral, idade >17 anos, sem CC	216	0,97	662	0,38	1	3	33	55,37
379	Ameaça de aborto	216	0,97	750	0,43	0	3	57	30,58
167	Apendicectomia sem diagnóstico principal complicado, sem CC	203	0,91	708	0,41	0	3	19	27,89
88	Doença pulmonar obstrutiva crónica	179	0,81	1 579	0,91	1	8	27	72,68
321	Infecções dos rins e das vias urinárias, idade >17 anos, sem CC	168	0,76	1 218	0,7	0	7	30	60,76
69	Otite média e infecções das vias respiratórias superiores, idade > 17 anos, sem CC	166	0,75	845	0,49	0	5	31	52,64
160	Procedimentos para hérnia excepto inguinal e femoral, idade >17 anos, sem CC	162	0,73	708	0,41	1	4	32	53,4
204	Perturbações do pâncreas, excepto por doença malignas	153	0,69	1 483	0,85	0	9	62	58
139	Arritmia e perturbações da condução cardíaca, sem CC	152	0,68	202	0,12	0	1	8	68,14
125	Perturbações circulatórias excepto enfarte agudo do miocárdio, com cateterismo cardíaco, sem diagnóstico complexo	149	0,67	410	0,24	0	2	22	64,49
211	Procedimentos na anca e no fémur, excepto grandes intervenções articulares, idade >17 anos, sem CC	146	0,66	2 708	1,56	2	18	142	75,35
324	Cálculos urinários, sem CC	134	0,6	632	0,36	0	4	18	41,96
Total parcial dos 25 mais frequentes		10 012	44,59%	53 689	31,79%	0	6	142	53
Total geral de todos os internamentos		22 451	-	168 875	-	0	7,52	465	46



Quadro descritivo dos vinte e cinco Grupos de Diagnóstico Homogêneos (GDH) mais frequentes do Hospital Central do Funchal (HCF)
Ano 2012

GDH	DESCRIÇÃO	Doentes Saídos		Total de Dias de Internamento		Tempo de Internamento			Média Etária
		Nº	%	Nº	%	Min	Média	Máx	
629	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, sem procedimento significativo em bloco operatório, com diagnóstico de recém-nascido normal	1 734	8,39	4 749	2,84	0	2	12	0
373	Parto vaginal, sem diagnósticos de complicação	1 294	6,26	3 941	2,36	1	3	25	30,1
90	Pneumonia e pleurisia simples, idade > 17 anos, sem CC	816	3,95	6 735	4,03	0	8	34	75,7
89	Pneumonia e pleurisia simples, idade > 17 anos, com CC	756	3,66	6 974	4,18	1	9	43	77,84
467	Outros factores com influência no estado de saúde	452	2,19	2 455	1,47	0	5	43	56,19
371	Cesariana, sem CC	421	2,04	2 267	1,36	3	5	38	32,2
541	Perturbações respiratórias, excepto infecções, bronquite ou asma, com CC maior	381	1,84	4 493	2,69	1	11	121	71,92
127	Insuficiência cardíaca e choque	337	1,63	3 031	1,82	0	8	73	77,04
359	Procedimentos no útero e seus anexos, por carcinoma in situ e doença não maligna, sem CC	285	1,38	1 195	0,72	0	4	18	49,47
15	Acidentes vasculares cerebrais não específicos e oclusões pré-cerebrais sem enfarte	280	1,36	1 679	1,01	0	5	35	73,58
14	Acidente vascular cerebral com enfarte	246	1,19	1 828	1,09	1	7	38	72,9
494	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, sem CC	214	1,04	785	0,47	1	3	21	49,85
321	Infecções dos rins e das vias urinárias, idade >17 anos, sem CC	214	1,04	1 685	1,01	0	7	147	62,7
125	Perturbações circulatórias excepto enfarte agudo do miocárdio, com cateterismo cardíaco, sem diagnóstico complexo	206	1	973	0,58	0	4	731	64,83
162	Procedimentos para hérnia inguinal e femoral, idade >17 anos, sem CC	206	1	597	0,36	0	2	23	55,77
320	Infecções dos rins e das vias urinárias, idade >17 anos, com CC	191	0,92	2 283	1,37	2	11	55	73,55
167	Apendicectomia sem diagnóstico principal complicado, sem CC	185	0,9	632	0,38	0	3	12	27,85
139	Arritmia e perturbações da condução cardíaca, sem CC	175	0,85	310	0,19	0	1	20	67,95
88	Doença pulmonar obstrutiva crónica	171	0,83	1 442	0,86	1	8	30	73,6
160	Procedimentos para hérnia excepto inguinal e femoral, idade >17 anos, sem CC	140	0,68	500	0,3	0	3	21	54,4
204	Perturbações do pâncreas, excepto por doença malignas	140	0,68	1 336	0,8	1	9	36	62,31
324	Cálculos urinários, sem CC	136	0,66	608	0,36	0	4	19	43,51
60	Amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade < 18 anos	133	0,64	241	0,14	0	1	4	7,34
208	Perturbações das vias biliares, sem CC	129	0,62	1 142	0,68	0	8	43	61,76
544	Insuficiência cardíaca congestiva e arritmia cardíaca, com CC maior	120	0,58	1 348	0,81	1	11	51	76,24
-	Total parcial dos 25 mais frequentes	9 362	42,53%	53 229	32,96%	0	6	731	56
-	Total geral de todos os internamentos	22 014	-	161 479	-	0	7,33	733	50,2

Quadro descritivo dos vinte e cinco Grupos de Diagnóstico Homogêneos (GDH) mais frequentes do Hospital Central do Funchal (HCF)
Ano 2013

GDH	DESCRIÇÃO	Doentes Saídos		Total de Dias de Internamento		Tempo de Internamento			Média Etária
		Nº	%	Nº	%	Min	Média	Máx	
629	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, sem procedimento significativo em bloco operatório, com diagnóstico de recém-nascido normal	1 543	7,49	4 369	3,03	1	2,83	29	0,13
373	Parto vaginal, sem diagnósticos de complicação	1 169	5,67	2 756	1,91	1	2,36	15	30,06
90	Pneumonia e pleurisia simples, idade > 17 anos, sem CC	724	3,51	5 550	3,85	0	7,67	49	74,62
89	Pneumonia e pleurisia simples, idade > 17 anos, com CC	602	2,92	5 093	3,53	0	8,46	37	77,53
467	Outros factores com influência no estado de saúde	589	2,86	2 604	1,81	0	4,42	366	54,48
371	Cesariana, sem CC	393	1,91	1 654	1,15	2	4,21	22	31,72
541	Perturbações respiratórias, excepto por carcinoma in situ e doença não major	387	1,88	4 002	2,78	0	10,34	89	72,19
60	Amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade < 18 anos	366	1,78	469	0,33	0	1,28	5	7,25
321	Infecções dos rins e das vias urinárias, idade > 17 anos, sem CC	266	1,29	1 900	1,32	0	7,14	38	66,30
359	Procedimentos no útero e seus anexos, por carcinoma in situ e doença não maligna, sem CC	256	1,24	1 047	0,73	1	4,09	13	48,83
127	Insuficiência cardíaca e choque	249	1,21	2 071	1,44	0	8,32	45	77,38
15	Acidentes vasculares cerebrais não específicos e oclusões pré-cerebrais sem enfarte	249	1,21	1 469	1,02	0	5,90	39	74,86
14	Acidente vascular cerebral com enfarte	234	1,14	1 558	1,08	0	6,66	38	72,85
162	Procedimentos para hérnia inguinal e femoral, idade > 17 anos, sem CC	212	1,03	595	0,41	1	2,81	9	54,54
167	Apendicectomia sem diagnóstico principal complicado, sem CC	205	0,99	693	0,48	0	3,38	10	26,70
494	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, sem CC	202	0,98	797	0,55	0	3,95	51	49,28
320	Infecções dos rins e das vias urinárias, idade > 17 anos, com CC	198	0,96	1 497	1,04	0	7,56	33	76,42
139	Arritmia e perturbações da condução cardíaca, sem CC	197	0,96	379	0,26	0	1,92	15	70,94
125	Perturbações circulatórias excepto enfarte agudo do miocárdio, com cateterismo cardíaco, sem diagnóstico complexo	190	0,92	169	0,12	0	0,89	18	63,83
208	Perturbações das vias biliares, sem CC	156	0,76	1 307	0,91	0	8,38	33	64,85
379	Ameaça de aborto	150	0,73	565	0,39	0	3,77	56	29,51
88	Doença pulmonar obstrutiva crónica	146	0,71	1 025	0,71	0	7,02	35	74,25
209	Procedimentos major nas articulações e/ou reimplante de membro inferior, excepto anca, excepto por complicação	144	0,70	1 255	0,87	0	8,72	28	67,06
204	Perturbações do pâncreas, excepto por doença malignas	143	0,69	1 267	0,88	0	8,86	31	61,22
158	Procedimentos no ânus e/ou estomas, sem CC	140	0,68	532	0,37	0	3,80	39	45,16
-	Total parcial dos 25 mais frequentes	9 110	41,19%	44 623	28,13%	0	5,39	366	54,88
-	Total geral de todos os internamentos	22 118	-	158 612	-	0	7,17	374	56,90

- Necessidade de afectar permanentemente salas para cirurgias de urgência (facto que é atenuado no Continente dada a proximidade de outras unidades hospitalares);
- Informatização do Bloco Operatório no decorrer do ano 2014, existindo ainda registos efectuados nesse ano que se encontram por validar;
- Realização de cirurgias de ambulatorio no Bloco Central enquanto decorrem as obras de ampliação do Bloco Operatório de Ambulatorio.

A evolução dos doentes intervencionados, por especialidade, no Bloco Operatório é ilustrada no Quadro 23.

Quadro 23 – Doentes Sujeitos a Cirurgias por Especialidade

Serviço	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
							Absoluta	%
Cirurgia Geral	1.694	2.006	1.940	1.811	1.824	1.945	121	6,6%
Cirurgia Cardiorácica	192	195	203	197	175	148	-27	-15,4%
Cirurgia Vascular	230	372	337	292	372	277	-95	-25,5%
Cirurgia Pediátrica	455	506	427	336	430	383	-47	-10,9%
Cirurgia Plástica	163	184	204	200	206	183	-23	-11,2%
Estomatologia	24	32	4	55	56	42	-14	-25,0%
Ginecologia	638	789	615	477	446	633	187	41,9%
Neurocirurgia	240	276	248	295	285	264	-21	-7,4%
Obstetrícia	838	768	686	579	621	523	-98	-15,8%
Oftamologia	14	15	9	7	17	16	-1	-5,9%
Ortopedia	1.044	1.032	1.111	1.029	1.117	945	-172	-15,4%
Otorrino	489	537	699	569	820	615	-205	-25,0%
Patologia Mamária	264	272	272	296	272	130	-142	-52,2%
Urologia	398	518	613	574	513	568	55	10,7%
Total	6.683	7.502	7.368	6.717	7.154	6.672	-482	-6,7%

Fonte: Serviço de Apoio ao Doente

O Quadro anterior demonstra uma redução da actividade do Bloco Operatório essencialmente decorrente da menor actividade cirúrgica. Contudo, esta menor actividade cirúrgica decorre na necessidade de ocupação de salas do bloco central para realização de cirurgias de ambulatorio as quais se encontram identificadas no quadro seguinte.

Ainda relativamente à actividade do Bloco Operatório saliente-se que a maioria das intervenções são as electivas (ou seja, programadas).

Atendências do Serviço de Urgência HNM

Serviço de Urgência	2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
				Absoluta	%
Geral	90.601	83.271	87.675	4.404	5,3%
Obstétrica	5.619	7.659	9.665	2.006	26,2%
Pediátrica	31.943	30.303	32.378	2.075	6,8%
Total de Urgências	128.163	121.233	129.718	8.485	7,0%
Média Diária Atend.	350,2	332,1	355,4	23,2	7,0%

Fonte: Serviço de Apoio ao Doente

Nota: MM - Média Mensal

Nota 1: Só em 2012, é que a Urgência Obstétrica passou a ser bem contabilizada, nos outros anos estava a ser contabilizado as grávidas provenientes do piso e as que davam entrada nas urgências.

Nota 2: A idade pediátrica passou em Outubro de 2012 dos 0 aos 13 anos para dos 0 aos 15 anos.

Nota 3: Actualmente a idade pediátrica (2013) é dos 0 aos 17 anos.

Imagiologia

		2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
					Absoluta	%
Meios Complementares	Digestivos / Contrastados	1.408	1.343	357	-986	-73,4%
	Doppler	593	458	460	2	0,4%
	Ecografia	11.541	11.399	10.128	-1.271	-11,2%
	Histerossalpingografia	0	0	60	60	-
	Intervenção	0	0	455	455	-
	Mama	3.170	1.781	483	-1.298	-72,9%
	RM	82	1.967	6.397	4.430	225,2%
	RM Cardíaca	0	0	43	43	-
	RM Mamária	0	0	452	452	-
	Rx Convencional	112.833	120.297	117.378	-2.919	-2,4%
	TAC Corpo	7.357	8.791	12.923	4.132	47,0%
	TAC Neuro	2.041	1.999	8.373	6.374	318,9%
	Total	139.025	148.035	157.509	9.474	6,4%

Patologia Clínica

		2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
					Absoluta	%
Meios Complementares	Imunologia	93.366	90.948	101.779	10.831	11,9%
	Bacteriologia Microbiologia	26.748	42.458	46.805	4.347	10,2%
	Bioquímica	2.692.218	2.787.977	2.862.950	74.973	2,7%
	Hematologia	369.232	366.644	380.496	13.852	3,8%
	Hormonologia	272.306	283.311	311.963	28.652	10,1%
	Serologia	46.989	40.846	41.015	169	0,4%
	Sumário Urina	84.824	93.555	98.479	4.924	5,3%
	Pesquisa Sangue Oculto	37.115	33.512	52.504	18.992	56,7%
	Parasitológico das Fezes	5.748	5.462	7.791	2.329	42,6%
	Citometria de fluxo	8.541	6.381	5.599	-782	-12,3%
	Biologia Molecular	1.718	1.864	2.944	1.080	57,9%
	Micobacteriologia	1.670	1.862	1.903	41	2,2%
	Total	3.640.475	3.754.820	3.914.228	159.408	4,2%

Anatomia Patológica

		2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
					Absoluta	%
Consulta	Consulta	331	312	254	-58	-18,6%
	Consulta Adesão Terapeutica	1.274	1.430	1.521	91	6,4%
Meios Complementares	Autópsia	17	7	13	6	85,7%
	Exame Citológico - Colpocitologia - Convencional	1	1	0	-1	-100,0%
	Exame Citológico - Citologia não ginecológica convencional	8	16	27	11	68,8%
	PAAF guiada por palpação c/ex citológico	199	179	124	-55	-30,7%
	Aspiração com agulha fina guiada por imagiologia, com preparação de esfregaços e exame citológico do produto obtido	160	2	198	196	9800,0%
	Apoio técnico PAAF	197	170	126	-44	-25,9%
	Exame Citológico PAAF	59	235	62	-173	-73,6%
	Exame Citológico - Colpocitologia - Meio liquido monocamada	2.256	2.296	2.304	8	0,3%
	Exame Citológico - Citologia não ginecológica monocamada	885	694	538	-156	-22,5%
	Exame Citológico - Exame Intraoperatório	10	67	69	2	3,0%
	Ex Histo Biopsia, por agulha, pinça ou similar	3.608	3.545	4.036	491	13,9%
	Ex Histo Biopsia, por agulha, pinça ou similar complexa	238	198	231	33	16,7%
	Ex Histo Biopsia incisional, excisional, curetagem, raspagem	4.408	4.770	4.638	-132	-2,8%
	Ex Histo Peça de Ressecção cirurgica	1.627	1.679	1.759	80	4,8%
	Ex Histo Peça de ressecção cirurgica com dissecação ganglionar	910	813	668	-145	-17,8%
	Exame Histológico - Exame Intraoperatório	185	227	186	-41	-18,1%
	Obs. e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	0	2	5	3	150,0%
	Exame Imunocitoquímico	4.782	5.175	4.317	-858	-16,6%
	Deteção de DNA/RNA por hibridação in situ, por sonda	0	0	19	19	-
	Pesquisa de DNA por PCR, cada PCR	110	277	210	-67	-24,2%
	Total	19.660	20.353	19.530	-823	-4,0%

Nota: Estão contabilizados os actos factoráveis e não factoráveis.

Cardiologia

		2012	2013	2014	Δ 13 - 14	
					Absoluta	%
Meios Complementares	Electrocardiogramas	44426	33824	30683	-3.141	-9,3%
	Prova de esforço em bicicleta ergométrica ou em tapete rolante com monitorização electrocardiográfica contínua, registo de ECG em cada estágio	405	642	514	-128	-19,9%
	Holter	1152	1447	1530	83	5,7%
	Holter - relatório	0	497	1512	1.015	204,2%
	Ecocardiogramas Adultos	4283	4644	3333	-419	-9,0%
	Ecocardiogramas Pediátricos			892		
	Coronariografia e ou/ ventriculografia	593	649	661	12	1,8%
	Eco Fetal	343	374	446	72	19,3%
	Ecocardiografia transesofágica, com estudo Doppler (Eco Transofágico)	115	121	120	-1	-0,8%
	Ecocardiografia transtorácica de sobrecarga farmacológica (Eco-DOB)	17	34	41	7	20,6%
	MAPA	345	568	872	304	53,5%
	MAPA - relatório	0	166	854	688	414,5%
	Teste barroflexo da função cardiovascular com mesa basculante com ou sem intervenção farmacologica	0	3	6	3	100,0%
	Implantação pacemaker permanente de câmara única	175	130	108	-22	-16,9%
	Substituição de gerador pacemaker permanente	0	43	62	19	44,2%
	Eco Stresse-DIP	25	20	3	-17	-85,0%
	Angioplastias	328	287	345	58	20,2%
	Cateterismo Cardíacos Congénitos	6	76	44	-32	-42,1%
	Total	52213	43525	42026	-1.499	-3,4%

Previsão para Lotação

Previsão para Ocupação

Previsão para Demora Média

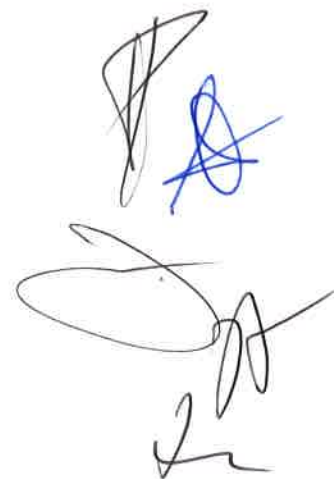
(Realizadas pelo Serviço de Estatística do C.H.F. em 2002)

Previsão para Lotação, Doentes tratados, Demora média e Taxa de Ocupação

(Realizadas pela Direção Geral de Instalações e Equipamentos em 2003)

Previsões para a evolução do C.H.F. (realizadas pela Siemens Medial Solutions that Help em 2004)

Análise comparativa entre as previsões feitas pelo S.E. do C.H.F. em 2002 e a realidade verificada em 2015

Handwritten signatures in black and blue ink, located in the top right corner of the page. There are three distinct signatures: one in blue ink at the top, and two in black ink below it.

Hospital Central do Funchal

Previsão para a lotação - ocupação a 75% (2000-2040)
Estimativas com base nos últimos 10 anos

Especialidades	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	p-value
Cardiologia	23	21	20	19	18	18	17	17	17	0,0012
Cirurgia 1	35	30	27	25	23	21	20	19	18	0,0057
Cirurgia 2	35	26	24	22	20	19	18	17	16	0,0023
Cirurgia 3	35	25	22	19	18	16	15	13	12	0,0029
Cirurgia Cardio-Torácica / Vascular	12	14	15	15	15	15	15	15	16	ns
Cirurgia Plástica	14	16	19	21	22	24	25	25	26	ns
Dermatologia	13	13	13	13	13	14	14	14	14	0,0157
Doenças Infecciosas	11	14	11	11	12	12	12	12	13	0,0246
Endocrinologia	9	12	12	13	13	13	14	14	14	0,0021
Gastrenterologia	15	16	16	16	15	15	15	15	15	ns
Ginecologia	19	18	17	16	15	15	14	14	13	0,0078
Hematologia	14	16	19	21	23	24	25	26	27	0,0019
Medicina 1	51	47	48	49	50	51	51	52	52	0,032
Medicina 2	51	54	54	53	52	51	51	50	49	ns
Medicina 3	51	44	44	44	44	44	44	44	44	ns
Medicina 1 + AP	51	75	79	82	84	86	87	88	89	0,0133
Medicina 2 + AP	51	88	92	95	97	98	100	101	102	ns
Medicina 3 +AP	51	78	84	89	92	95	97	99	101	0,0098
Nefrologia	9	13	13	14	14	14	15	15	15	0,0165
Neurocirurgia	20	21	24	25	27	28	29	30	30	0,0017
Neurologia	9	8	9	9	9	9	9	10	10	ns
Obstetrícia	58	45	417	39	37	35	34	33	31	0,0029
Oftalmologia	16	6	5	4	4	4	3	3	3	0,0006
Ortopedia	106	81	80	79	78	77	77	76	76	0,0277
Ortopedia + AP	106	104	108	111	113	114	116	117	118	ns
Otorrinolaringologia	21	18	19	19	19	19	19	19	20	ns
Patologia Mamária	6	4	5	6	7	7	7	8	8	ns
Pediatria	47	28	24	21	19	17	15	14	12	0,0241
Pneumologia	16	20	20	20	20	20	20	20	20	ns
Quartos Particulares	13	10	11	11	12	12	13	13	14	ns
Reumatologia	3	1	1	1	1	1	1	12	1	ns
UCIRN	8	7	7	7	8	8	8	8	8	< 0,0001
UCIP	8	8	8	7	7	7	7	7	7	0,0233
UTIC	4	4	5	6	6	6	6	7	7	0,0084
Urologia	21	18	19	20	21	21	22	23	24	ns
Total CHF	753	645	628	610	593	575	557	540	522	0,0467
Total CHF + AP	753	765	775	773	760	736	701	655	598	ns

Legenda:

AP - Altas Problemáticas

UCIRN - Unidade de Cuidados Intensivos ao Recém-Nascidos

UCIP - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente

UTIC - Unidade de Tratamento Intensivos Coronários

Hospital Central do Funchal

Previsão para a lotação - ocupação a 75% (2000-2040)
Estimativas com base nos últimos 23 anos

Especialidades	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	p-value
Cardiologia	23	22	21	19	17	16	14	13	11	<0,0001
Cirurgia 1	35	33	29	25	21	17	13	9	5	<0,0001
Cirurgia 2	35	34	32	31	30	29	29	28	27	<0,0001
Cirurgia 3	35	35	33	31	29	28	26	25	24	<0,0001
Cirurgia Cardio-Torácica / Vascular	12	14	15	15	15	15	15	15	16	ns
Cirurgia Plástica	14	16	19	21	22	24	25	25	26	ns
Dermatologia	13	8	7	6	4	3	3	2	1	<0,0001
Doenças Infecciosas	11	9	8	8	8	7	7	7	7	0,0036
Endocrinologia	9	10	10	11	12	12	13	14	14	ns
Gastroenterologia	15	20	21	21	21	22	10	10	10	0,0018
Ginecologia	19	22	22	23	23	23	24	24	24	0,0048
Hematologia	14	16	19	21	23	24	25	26	27	0,0019
Medicina 1	51	43	41	40	39	38	37	36	35	0,0005
Medicina 2	51	55	53	51	50	49	48	47	46	0,0003
Medicina 3	51	43	40	37	35	33	31	29	28	<0,0001
Medicina 1 + AP	51	75	79	82	84	86	87	88	89	0,0133
Medicina 2 + AP	51	88	92	95	97	98	100	101	102	ns
Medicina 3 + AP	51	78	84	89	92	95	97	99	101	0,0098
Nefrologia	9	15	15	15	16	16	5	5	5	0,0002
Neurocirurgia	20	21	24	25	27	28	29	30	30	0,0017
Neurologia	9	10	12	14	16	18	20	22	24	0,0006
Obstetrícia	58	54	51	49	47	46	44	43	42	<0,0001
Oftalmologia	16	7	7	7	6	6	6	5	5	<0,0001
Ortopedia	106	79	83	94	112	137	168	206	251	<0,0001
Ortopedia + AP	106	104	108	111	113	114	116	117	118	ns
Otorrinolaringologia	21	20	23	27	32	38	44	51	60	0,0462
Patologia Mamária	6	4	5	6	7	7	7	8	8	ns
Pediatria	47	33	31	29	28	26	25	24	23	0,0002
Pneumologia	16	19	18	17	16	15	14	13	12	0,0323
Quartos Particulares	13	9	9	9	8	8	8	8	7	<0,0001
Reumatologia	3	1	1	1	1	1	1	1	1	ns
UCIRN	8	7	7	7	8	8	8	8	8	<0,0001
UCIP	8	11	11	12	12	13	13	13	13	0,0002
UTIC	4	4	5	6	6	6	6	7	7	0,0084
Urologia	21	18	18	18	18	19	19	19	20	ns
Total CHF	753	625	602	583	566	552	538	526	515	<0,0001
Total CHF + AP	753	771	798	825	852	879	906	933	959	0,0261

Legenda:

AP - Altas Problemáticas

UCIRN - Unidade de Cuidados Intensivos ao Recém-Nascidos

UCIP - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente

UTIC - Unidade de Tratamento Intensivos Coronários

Centro Hospitalar do Funchal

Previsão para a lotação - ocupação a 100% (2000-2040)
Estimativas com base nos últimos 10 anos

Especialidades	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	p-value
Cardiologia	23	27	26	25	24	24	23	23	22	ns
Cirurgia 1	35	45	43	41	40	39	39	39	39	ns
Cirurgia 2	35	44	40	37	35	33	31	29	28	ns
Cirurgia 3	35	44	40	36	33	31	29	27	25	0,0176
Cirurgia Cardio-Torácica / Vascular	12	22	26	28	30	32	34	36	37	ns
Cirurgia Plástica	14	21	23	24	24	25	25	25	26	ns
Dermatologia	13	16	16	16	16	16	16	16	16	ns
Doenças Infecciosas	11	18	13	14	14	14	14	14	14	ns
Endocrinologia	9	11	11	11	11	11	11	11	11	0,0021
Gastroenterologia	15	20	20	20	20	20	20	20	20	ns
Ginecologia	19	26	23	21	20	19	18	17	17	ns
Hematologia	14	19	22	25	26	28	29	30	31	ns
Medicina 1	51	58	60	62	63	64	64	65	66	ns
Medicina 2	51	64	63	63	62	61	61	60	59	ns
Medicina 3	51	62	63	63	64	65	65	66	66	ns
Medicina 1 + AP	51	67	72	75	78	80	82	84	86	ns
Medicina 2 + AP	51	64	64	63	63	63	63	63	63	ns
Medicina 3 + AP	51	65	67	68	68	69	69	70	70	ns
Nefrologia	9	12	12	12	12	12	12	12	12	ns
Neurocirurgia	20	27	29	30	31	31	32	32	33	0,049
Neurologia	9	10	10	10	10	10	10	10	10	ns
Obstetrícia	58	67	61	56	52	49	46	44	42	ns
Oftalmologia	16	17	16	15	15	14	14	13	12	0,047
Ortopedia	106	133	132	132	132	131	131	131	130	ns
Ortopedia + AP	106	86	85	84	84	83	83	82	82	ns
Otorrinolaringologia	21	26	26	25	25	25	25	24	24	ns
Patologia Mamária	6	7	7	7	7	7	7	7	7	ns
Pediatria	47	50	46	42	39	36	34	31	29	ns
Pneumologia	16	19	20	20	20	20	20	20	20	ns
Quartos Particulares	13	17	18	19	19	20	21	22	22	ns
Reumatologia	3	4	4	4	4	4	4	55	4	ns
UCIRN	8	7	8	8	8	8	8	8	8	<0,0001
UCIP	8	10	10	10	10	10	10	10	10	0,235
UTIC	4	5	5	5	5	5	5	5	5	ns
Urologia	21	30	30	31	32	32	33	34	35	ns
Total CHF	753	928	911	894	871	856	842	824	805	ns
Total CHF + AP	753	903	897	884	862	828	784	729	662	ns

Legenda:

AP - Altas Problemáticas

UCIRN - Unidade de Cuidados Intensivos ao Recém-Nascidos

UCIP - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente

UTIC - Unidade de Tratamento Intensivos Coronários

Hospital Central do Funchal

Previsão para a lotação - ocupação a 100% (2000-2040)

Estimativas com base nos últimos 23 anos

Especialidades	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	p-value
Cardiologia	23	26	24	22	20	18	16	14	13	0,0024
Cirurgia 1	35	49	43	37	31	25	19	13	7	ns
Cirurgia 2	35	56	55	54	53	53	52	51	51	<0,0001
Cirurgia 3	35	57	56	54	53	52	50	49	48	<0,0001
Cirurgia Cardio-Torácica / Vascular	12	22	26	28	30	32	34	36	37	ns
Cirurgia Plástica	14	21	23	24	24	25	25	25	26	ns
Dermatologia	13	12	10	8	7	5	4	3	2	ns
Doenças Infecciosas	11	14	13	12	11	11	10	10	9	0,0242
Endocrinologia	9	13	14	15	15	16	16	17	18	ns
Gastroenterologia	15	24	25	27	28	30	14	15	15	ns
Ginecologia	19	35	35	34	34	34	33	33	33	0,0007
Hematologia	14	19	22	25	26	28	29	30	31	ns
Medicina 1	51	53	50	48	46	44	43	41	40	ns
Medicina 2	51	65	64	62	61	59	58	57	56	ns
Medicina 3	51	57	54	52	49	47	45	43	41	0,0003
Medicina 1 + AP	51	67	72	75	78	80	82	84	86	ns
Medicina 2 + AP	51	64	64	63	63	63	63	63	63	ns
Medicina 3 + AP	51	65	67	68	68	69	69	70	70	ns
Nefrologia	9	15	15	15	15	15	5	5	5	ns
Neurocirurgia	20	27	29	30	31	31	32	32	33	0,049
Neurologia	9	11	13	15	17	19	31	34	37	ns
Obstetrícia	58	79	77	76	75	74	72	71	70	0,0087
Oftalmologia	16	21	20	18	15	12	10	8	6	0,003
Ortopedia	106	122	132	152	184	229	286	355	439	<0,0001
Ortopedia + AP	106	86	85	84	84	83	83	82	82	ns
Otorrinolaringologia	21	30	34	40	46	53	62	71	81	ns
Patologia Mamária	6	7	7	7	7	7	7	7	7	ns
Pediatria	47	55	52	50	47	45	43	42	40	ns
Pneumologia	16	21	19	18	17	16	15	14	13	ns
Quartos Particulares	13	15	15	14	14	14	14	14	14	0,0077
Reumatologia	3	6	6	6	7	7	3	3	3	ns
UCIRN	8	7	8	8	8	8	8	8	8	<0,0001
UCIP	8	12	13	14	16	17	18	20	22	ns
UTIC	4	5	5	5	5	5	6	6	6	ns
Urologia	21	32	33	33	34	35	35	36	37	ns
Total CHF	753	925	900	879	860	843	828	813	800	0,0003
Total CHF + AP	753	910	925	944	966	989	1013	1038	1063	ns

Legenda:

AP - Altas Problemáticas

UCIRN - Unidade de Cuidados Intensivos ao Recém-Nascidos

UCIP - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente

UTIC - Unidade de Tratamento Intensivos Coronários

Hospital Central do Funchal

Previsão para a Ocupação (2000-2040)
Estimativas com base nos últimos 10 anos

Especialidades	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	p-value
Cardiologia	79,16	73,57	72,69	72,02	71,49	71,04	70,66	70,32	70,02	ns
Cirurgia 1	65,46	61,99	59,30	56,61	53,91	51,22	48,52	45,83	43,14	ns
Cirurgia 2	58,23	55,53	55,30	55,13	55,00	54,88	54,79	54,70	54,62	ns
Cirurgia 3	58,63	52,58	51,09	49,96	49,06	48,31	47,66	47,09	46,59	0,0176
Cirurgia Cardio-Torácica / Vascular	77,89	59,46	53,08	49,14	46,28	44,03	42,18	40,61	39,24	ns
Cirurgia Plástica	60,56	71,58	78,44	83,04	86,50	89,28	91,60	93,59	95,34	ns
Dermatologia	76,94	75,33	76,43	77,25	77,91	78,46	78,94	79,35	79,72	ns
Doenças Infecciosas	72,50	74,66	77,23	79,17	80,72	82,02	83,14	84,12	84,99	ns
Endocrinologia	88,95	95,97	101,64	105,91	109,33	112,19	114,65	116,80	118,71	0,0021
Gastroenterologia	84,52	76,20	73,94	72,24	70,87	69,73	68,75	67,90	67,13	ns
Ginecologia	92,18	64,81	67,18	68,97	70,40	71,60	72,63	73,53	74,33	ns
Hematologia	80,64	80,24	80,52	80,73	80,89	81,03	81,15	81,25	81,35	ns
Medicina 1	72,06	75,11	74,96	74,85	74,76	74,69	74,62	74,57	74,52	ns
Medicina 2	76,06	79,90	79,60	79,29	78,98	78,67	78,36	78,05	77,74	ns
Medicina 3	65,00	67,02	66,01	65,25	64,64	64,13	63,70	63,31	62,97	ns
Medicina 1 + AP	100,19	105,43	103,23	101,71	100,55	99,61	98,82	98,13	97,53	ns
Medicina 2 + AP	105,56	129,60	135,76	140,01	143,26	145,90	148,12	150,03	151,71	ns
Medicina 3 + AP	88,13	112,85	118,98	123,22	126,46	129,08	131,29	133,20	134,87	ns
Nefrologia	107,68	101,13	104,59	107,20	109,30	111,05	112,55	113,87	115,04	ns
Neurocirurgia	76,57	73,82	77,08	79,50	81,41	83,00	84,36	85,55	86,61	0,049
Neurologia	73,19	77,79	80,46	83,14	85,81	88,49	91,16	93,83	96,51	ns
Obstetrícia	60,02	63,41	64,48	65,55	66,82	67,69	68,76	69,83	70,90	ns
Oftalmologia	26,59	30,60	28,27	26,51	25,11	23,93	22,92	22,04	21,25	0,047
Ortopedia	58,10	57,38	56,61	56,04	55,57	55,19	54,86	54,57	54,31	ns
Ortopedia + AP	65,35	112,85	118,98	123,22	126,46	129,08	131,29	133,20	134,87	ns
Otorrinolaringologia	71,60	66,60	68,02	69,44	70,85	72,27	73,69	75,10	76,52	ns
Patologia Mamária	10,34	52,28	67,06	76,20	82,83	88,03	92,32	95,97	99,14	ns
Pediatria	49,72	52,99	49,81	47,42	45,50	43,89	42,51	41,31	40,23	ns
Pneumologia	93,80	96,76	95,81	95,10	94,52	94,05	93,64	93,28	92,96	ns
Quartos Particulares	60,91	56,38	56,51	56,61	56,69	56,76	56,81	56,86	56,91	ns
Reumatologia	6,28	23,89	22,85	22,07	21,44	20,91	20,46	20,07	19,72	ns
UCIRN	211,17	89,93	91,95	93,13	93,97	94,63	95,16	95,61	96,00	<0,0001
UCIP	70,32	76,68	72,94	70,11	67,85	65,96	64,33	62,91	61,64	0,235
UTIC	84,36	88,74	95,95	101,07	105,04	108,29	111,03	113,41	115,50	ns
Urologia	61,48	58,08	59,45	60,50	61,35	62,06	62,66	63,20	63,67	ns
Total CHF	66,87	65,21	64,58	63,95	63,81	62,98	62,05	61,42	60,79	ns
Total CHF + AP	75,59	79,50	80,92	81,91	82,66	83,27	83,78	84,22	84,61	ns

Legenda:

AP - Altas Problemáticas

UCIRN - Unidade de Cuidados Intensivos ao Recém-Nascidos

UCIP - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente

UTIC - Unidade de Tratamento Intensivos Coronários

Previsões para a Ocupação (2000-2040)
Estimativas com base nos últimos 10 anos

Especialidades	2000	2005		2010		2015	
		Previsto	Real	Previsto	Real	Previsto	Real (2014)
Cardiologia	79,16	73,57	76,90	72,69	72,83	72,02	64,20
Cirurgia 1	65,46	61,99	63,76	59,30	78,36	56,61	75,98
Cirurgia 2	58,23	55,53	68,18	55,30	77,14	55,13	72,69
Cirurgia 3	58,63	52,58	55,41	51,09	65,33	49,96	72,01
Cirurgia Cardio-Torácica / Vascular	77,89	59,46	66,37	53,08	83,40	49,14	52,99
Cirurgia Plástica	60,56	71,58	31,82	78,44	33,78	83,04	46,18
Dermatologia	76,94	75,33	66,15	76,43	37,59	77,25	34,63
Doenças Infecciosas	72,50	74,66	40,25	77,23	28,33	79,17	36,14
Endocrinologia	88,95	95,97	47,91	101,64	21,96	105,91	30,37
Gastrenterologia	84,52	76,20	74,65	73,94	82,61	72,24	88,77
Ginecologia	92,18	64,81	49,68	67,18	52,66	68,97	63,18
Hematologia	80,64	80,24	69,84	80,52	69,88	80,73	127,40
Medicina 1	72,06	75,11	76,41	74,96	78,79	74,85	82,43
Medicina 2	76,06	79,90	84,12	79,60		79,29	
Medicina 3	65,00	67,02	84,76	66,01		65,25	
Medicina 1 + AP	100,19	105,43	123,08	103,23	93,51	101,71	137,89
Medicina 2 + AP	105,56	129,60	135,56	135,76		140,01	
Medicina 3 + AP	88,13	112,85	125,01	118,98		123,22	
Nefrologia	107,68	101,13	77,79	104,59	76,74	107,20	74,88
Neurocirurgia	76,57	73,82	93,62	77,08	153,60	79,50	92,57
Neurologia	73,19	77,79	73,88	80,46	65,84	83,14	64,81
Obstetrícia	60,02	63,41	67,14	64,48	63,82	65,55	47,47
Oftalmologia	26,59	30,60	21,55	28,27	10,44	26,51	9,18
Ortopedia	58,10	57,38	59,34	56,61	48,62	56,04	60,87
Ortopedia + AP	65,35	112,85	80,28	118,98	56,98	123,22	62,17
Otorrinolaringologia	71,60	66,60	64,76	68,02	65,26	69,44	46,76
Patologia Mamária	10,34	52,28	57,35	67,06	60,23	76,20	52,01
Pediatria	49,72	52,99	52,65	49,81	41,71	47,42	44,66
Pneumologia	93,80	96,76	82,14	95,81	62,43	95,10	65,67
Quartos Particulares	60,91	56,38	42,55	56,51	62,87	56,61	78,06
Reumatologia	6,28	23,89	48,86	22,85	7,67	22,07	9,41
UCIRN	211,17	89,93	49,86	91,95	34,14	93,13	26,58
UCIP	70,32	76,68	109,76	72,94	85,75	70,11	64,41
UTIC	84,36	88,74	74,14	95,95	67,31	101,07	62,52
Urologia	61,48	58,08	73,15	59,45	55,32	60,50	64,93
Total CHF	66,87	65,21	66,53	64,58	65,46	63,95	64,47
Total CHF + AP	75,59	79,50	83,74	80,92	74,06	81,91	74,76

Legenda:

AP - Altas Problemáticas

UCIRN - Unidade de Cuidados Intensivos ao Recém-Nascidos

UCIP - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente

UTIC - Unidade de Tratamento Intensivos Coronários

Hospital Central do Funchal

Previsão para a Ocupação (2000-2040)
Estimativas com base nos últimos 23 anos

Especialidades	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	p-value
Cardiologia	79,16	78,38	79,30	80,09	80,78	81,40	81,95	82,45	82,92	0,0024
Cirurgia 1	65,46	64,08	63,64	63,26	62,92	62,63	62,36	62,12	61,89	ns
Cirurgia 2	58,23	55,89	54,79	53,84	53,01	52,27	51,60	50,99	50,44	<0,0001
Cirurgia 3	58,63	57,22	55,07	53,21	51,59	50,15	48,84	47,66	46,57	<0,0001
Cirurgia Cardio-Torácica / Vascular	77,89	59,46	53,08	49,14	46,28	44,03	42,18	40,61	39,24	ns
Cirurgia Plástica	60,56	71,58	78,44	83,04	86,50	89,28	91,60	93,59	95,34	ns
Dermatologia	76,94	65,19	64,75	64,38	64,05	63,76	63,49	63,25	63,03	ns
Doenças Infecciosas	72,50	59,83	61,36	62,67	63,82	64,84	65,76	66,60	67,37	0,0242
Endocrinologia	88,95	68,07	69,49	70,71	71,77	72,72	73,57	74,35	75,07	ns
Gastroenterologia	84,52	78,89	76,26	73,63	71,00	68,37	65,73	63,10	60,47	ns
Ginecologia	92,18	58,16	60,33	62,18	63,78	65,21	66,48	67,64	68,69	0,0007
Hematologia	80,64	80,24	80,52	80,73	80,89	81,03	81,15	81,25	81,35	ns
Medicina 1	72,06	75,31	76,49	77,67	78,85	80,03	81,21	82,39	83,57	ns
Medicina 2	76,06	78,47	78,09	77,76	77,48	77,22	76,99	76,78	76,59	ns
Medicina 3	65,00	70,45	68,89	67,55	66,37	65,32	64,38	63,52	62,73	0,0003
Medicina 1 + AP	100,19	105,43	103,23	101,71	100,55	99,61	98,82	98,13	97,53	ns
Medicina 2 + AP	105,56	129,60	135,76	140,01	143,26	145,90	148,12	150,03	151,71	ns
Medicina 3 + AP	88,13	112,85	118,98	123,22	126,46	129,08	131,29	133,20	134,87	ns
Nefrologia	107,68	92,94	94,36	95,78	97,20	98,62	100,04	101,46	102,88	ns
Neurocirurgia	76,57	73,82	77,08	79,50	81,41	83,00	84,36	85,55	86,61	0,049
Neurologia	73,19	81,82	82,91	83,84	84,66	85,39	85,99	86,59	87,19	ns
Obstetrícia	60,02	64,07	62,30	60,77	59,43	58,24	57,17	56,20	55,30	0,0087
Oftalmologia	26,59	33,25	33,10	35,03	39,02	45,08	53,20	63,39	75,65	0,003
Ortopedia	58,10	60,67	59,26	58,05	56,99	56,05	55,20	54,42	53,71	<0,0001
Ortopedia + AP	65,35	112,85	118,98	123,22	126,46	129,08	131,29	133,20	134,87	ns
Otorrinolaringologia	71,60	62,33	63,28	64,23	65,18	66,13	67,07	68,02	68,97	ns
Patologia Mamária	10,34	52,28	67,06	76,20	82,83	88,03	92,32	95,97	99,14	ns
Pediatria	49,72	55,64	55,41	55,21	55,04	54,88	54,74	54,62	54,50	ns
Pneumologia	93,80	85,32	86,67	87,84	88,86	89,77	90,59	91,33	92,01	ns
Quartos Particulares	60,91	57,53	56,05	57,77	53,66	52,66	51,77	50,95	50,21	0,0077
Reumatologia	6,28	17,36	15,84	14,53	13,39	12,37	11,22	10,22	9,22	ns
UCIRN	211,17	89,93	91,95	93,13	93,97	94,63	95,16	95,61	96,00	<0,0001
UCIP	70,32	84,68	80,80	76,91	73,03	69,15	65,27	61,38	57,50	ns
UTIC	84,36	76,41	88,78	95,95	101,07	105,04	108,29	111,03	113,41	ns
Urologia	61,48	51,26	50,98	50,75	50,54	50,35	50,18	50,03	49,89	ns
Total CHF	66,87	63,32	62,71	62,19	61,73	61,33	60,96	60,63	60,32	0,0003
Total CHF + AP	75,59	79,50	80,92	81,91	82,66	83,27	83,78	84,22	84,61	ns

Legenda:

AP - Altas Problemáticas

UCIRN - Unidade de Cuidados Intensivos ao Recém-Nascidos

UCIP - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente

UTIC - Unidade de Tratamento Intensivos Coronários

Hospital Central do Funchal

Previsão para a Demora Média (2000-2040)
Estimativas com base nos últimos 10 anos

Especialidades	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	p-value
Cardiologia	4,74	4,08	3,6	3,24	2,95	2,71	2,5	2,32	2,16	0,0003
Cirurgia 1	10,15	10,33	9,83	9,46	9,16	8,9	8,69	8,5	8,33	ns
Cirurgia 2	9,01	9,42	9,27	9,15	9,06	8,98	8,91	8,85	8,8	ns
Cirurgia 3	10,62	9,58	9,04	8,64	8,32	8,05	7,81	7,61	7,53	0,0065
Cirurgia Cardio-Torácica / Vascular	13,31	8,08	6,24	5,05	4,17	3,47	2,89	2,4	1,97	0,0503
Cirurgia Plástica	12,41	10,96	11,47	11,82	12,08	12,28	12,46	12,61	12,74	ns
Dermatologia	46,34	39,37	42,2	44,33	46,04	47,46	48,69	49,76	50,72	0,0173
Doenças Infecciosas	15,78	17,42	18,16	18,71	19,16	19,53	19,85	20,13	20,37	0,0125
Endocrinologia	26,64	37,74	40,35	42,13	43,89	45,21	46,34	47,33	48,21	0,0127
Gastroenterologia	7,56	6,61	6,47	6,36	6,27	6,2	6,14	6,09	6,04	0,038
Ginecologia	8,57	7,42	7,64	7,81	7,94	8,05	8,15	8,23	8,31	0,126
Hematologia	11,02	9,87	9	8,37	7,86	7,44	7,08	6,76	6,49	0,0477
Medicina 1	8,69	8,87	9,09	9,3	9,51	9,73	9,94	10,15	10,37	ns
Medicina 2	8,49	9,14	8,99	8,88	8,78	8,71	8,64	8,59	8,54	ns
Medicina 3	10,03	10,15	9,97	9,83	9,72	9,63	9,55	9,48	9,42	ns
Medicina 1 + AP	11,73	15,34	18,16	20,98	23,8	26,62	29,44	32,26	35,07	0,0208
Medicina 2 + AP	11,41	13,53	14,29	15,05	15,81	16,56	17,32	18,08	18,84	ns
Medicina 3 +AP	13,07	18,94	23,32	27,7	32,07	36,45	40,83	45,21	49,59	0,0143
Nefrologia	9,72	9,93	9,45	9,08	8,79	8,55	8,34	8,15	7,99	ns
Neurocirurgia	13,77	14,57	15,27	15,79	16,21	16,55	16,84	17,09	17,32	ns
Neurologia	10,35	9,3	8,09	7,18	6,45	5,84	5,31	4,85	4,44	ns
Obstetrícia	3,02	3,34	3,15	3,01	2,89	2,8	2,72	2,64	2,58	0,029
Oftalmologia	2,35	2,55	2,3	2,12	1,97	1,84	1,74	1,64	1,56	0,0021
Ortopedia	19,97	20,61	20,74	20,84	20,92	20,99	21,04	21,09	21,14	ns
Ortopedia + AP	22,18	24,47	25,19	25,69	26,07	26,37	26,63	26,86	27,05	0,0155
Otorrinolaringologia	5,88	5,7	5,73	5,75	5,77	5,79	5,8	5,82	5,83	ns
Patologia Mamária	4,83	5,25	5,67	6,1	6,52	6,95	7,37	7,8	8,22	ns
Pediatria	4,99	4,19	3,81	3,52	3,29	3,1	2,94	2,79	2,67	0,0011
Pneumologia	17,06	15,68	14,79	13,9	13,01	12,12	11,22	10,33	9,44	ns
Quartos Particulares	9,69	9,38	9,34	9,31	9,29	9,27	9,25	9,23	9,22	ns
Reumatologia	13,80	22,02	23,15	24,01	24,7	25,27	25,77	26,2	26,58	ns
UCIRN	5,22	8,03	8,54	8,91	9,19	9,42	9,62	9,79	9,94	ns
UCIP	6,47	6,63	6,06	5,63	5,28	4,99	4,74	4,53	4,33	0,0107
UTIC	2,08	2,81	2,72	2,66	2,61	2,57	2,54	2,51	2,49	ns
Urologia	6,04	6,46	6,39	6,33	6,28	6,25	6,21	6,18	6,16	ns
Total CHF	7,83	7,75	7,57	7,44	7,33	7,24	7,16	7,09	7,03	0,0082
Total CHF + AP	8,77	8,63	8,19	7,75	7,32	6,88	6,44	6,01	5,57	ns

Legenda:

AP - Altas Problemáticas

UCIRN - Unidade de Cuidados Intensivos ao Recém-Nascidos

UCIP - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente

UTIC - Unidade de Tratamento Intensivos Coronários

Hospital Central do Funchal

Previsão para a Demora Média (2000-2040)
Estimativas com base nos últimos 23 anos

Especialidades	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	p-value
Cardiologia	4,74	4,26	3,38	2,62	1,96	1,38	0,85	0,36	-0,08	<0,0001
Cirurgia 1	10,15	11,52	11,44	11,36	11,29	11,24	11,18	11,13	11,09	ns
Cirurgia 2	9,01	9,06	8,75	8,48	8,24	8,03	7,84	7,67	7,51	<0,0001
Cirurgia 3	10,62	11,23	10,89	10,60	10,34	10,12	9,91	9,72	9,55	<0,0001
Cirurgia Cardio-Torácica / Vascular	13,31	8,08	6,24	5,05	4,17	3,47	2,09	2,40	1,97	ns
Cirurgia Plástica	12,41	10,96	11,47	11,82	12,08	12,28	12,46	12,61	12,74	ns
Dermatologia	46,34	34,86	37,37	39,89	42,41	44,93	47,45	49,97	52,49	0,0042
Doenças Infecciosas	15,78	15,45	15,25	15,06	14,86	14,66	14,47	14,27	14,08	ns
Endocrinologia	26,64	35,45	39,52	43,60	47,67	51,74	55,81	59,88	63,95	0,0011
Gastrenterologia	7,56	5,34	5,10	4,89	4,71	4,55	10,20	10,20	10,20	<0,0001
Ginecologia	8,57	6,66	6,92	7,13	7,31	7,48	7,63	7,76	7,88	<0,0001
Hematologia	11,02	9,87	9,00	8,37	7,86	7,44	7,08	6,76	6,49	0,0477
Medicina 1	8,69	8,59	8,00	7,50	7,05	6,66	6,30	5,98	5,68	<0,0001
Medicina 2	8,49	8,26	7,55	6,94	6,41	5,94	5,51	5,12	4,76	<0,0001
Medicina 3	10,03	10,93	10,13	9,44	8,84	8,30	7,82	7,38	6,97	<0,0001
Medicina 1 + AP	11,73	15,34	18,16	20,98	23,80	26,62	29,44	32,26	35,07	0,0208
Medicina 2 + AP	11,41	13,53	14,29	15,05	15,81	16,56	17,32	18,08	18,84	ns
Medicina 3 + AP	13,07	18,94	23,32	27,70	32,07	36,45	40,83	45,21	49,59	0,0143
Nefrologia	9,72	9,75	9,56	9,39	9,24	9,11	13,68	13,68	13,68	ns
Neurocirurgia	13,77	14,57	15,27	15,79	16,21	16,55	16,84	17,09	17,32	ns
Neurologia	10,35	6,31	5,38	4,58	3,89	3,27	25,08	25,08	25,08	0,0023
Obstetrícia	3,02	3,67	3,50	3,33	3,16	2,99	2,82	2,65	2,48	0,0048
Oftalmologia	2,35	3,38	4,92	7,57	11,33	16,19	22,16	29,24	37,42	<0,0001
Ortopedia	19,97	20,37	20,81	21,26	21,70	22,15	22,59	23,04	23,48	ns
Ortopedia + AP	22,18	24,47	25,19	25,69	26,07	26,37	26,63	26,86	27,05	0,0155
Otorrinolaringologia	5,88	5,48	5,47	5,46	5,45	5,44	5,43	5,42	5,41	ns
Patologia Mamária	4,83	5,25	5,67	6,10	6,52	6,95	7,37	7,80	8,22	ns
Pediatria	4,99	4,44	3,73	3,13	2,60	2,12	1,70	1,31	0,95	<0,0001
Pneumologia	17,06	2,82	0,51	1,04	7,47	18,78	34,97	56,04	81,99	<0,0001
Quartos Particulares	9,69	8,50	8,15	7,86	7,60	7,37	7,16	6,97	6,80	<0,0001
Reumatologia	13,80	24,51	28,24	31,97	35,70	39,43	43,16	46,89	50,62	ns
UCIRN	5,22	8,03	8,54	8,91	9,19	9,42	9,62	9,79	9,94	ns
UCIP	6,47	8,07	7,53	7,08	6,71	6,38	6,09	5,83	5,59	0,0152
UTIC	2,08	2,96	2,81	2,72	2,66	2,61	2,57	2,54	2,51	ns
Urologia	6,04	4,67	3,91	3,25	2,68	2,17	1,71	1,29	0,90	<0,0001
Total CHF	7,83	7,46	6,95	6,52	6,14	5,80	5,49	5,21	4,96	<0,0001
Total CHF + AP	8,77	8,63	8,19	7,75	7,32	6,88	6,44	6,01	5,57	ns

Legenda:

AP - Altas Problemáticas

UCIRN - Unidade de Cuidados Intensivos ao Recém-Nascidos

UCIP - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente

UTIC - Unidade de Tratamento Intensivos Coronários

1,10,16	2,10,16	3,10,16	4,10,16	1,11,16	2,11,16	3,11,16	4,11,16	1,12,16	2,12,16	3,12,16	4,12,16	1,13,16	2,13,16	3,13,16	4,13,16	23	24	25	26	27	28
LOTAÇÃO																POPULAÇÕES	RATIOS Carta Equip.Saúde	LOTAÇÃO CALCULADA	INTERVALO		TENDÊNCIA
SIMULAÇÕES																			MIN.	MAX.	
PROP2				-10%				-15%				-20%									
CHF	10%	15%	20%	CHF 2003	10%	15%	20%	CHF 2002	10%	15%	20%	CHF 2002	10%	15%	20%						
114	125	131	150	102	113	118	135	97	106	111	128	91	100	105	120	300.000	0,62	186	91	186	
4	4	5	5	10	11	11	13	9	10	11	12	9	9	10	11	300.000	0,01	3	4	13	<
9	9	10	11	9	9	10	11	8	9	9	11	8	8	9	10	300.000	0,02	6	6	11	
15	16	17	19	13	15	15	17	12	14	14	16	12	13	13	15	300.000	0,01	3	3	19	
2	2	3	3	9	10	11	12	9	10	10	12	8	9	10	11	300.000	0,01	3	3	12	>
14	16	16	19	13	14	15	17	12	13	14	16	11	12	13	15	300.000	0,01	3	3	19	
19	21	22	25	17	19	20	23	16	18	19	22	15	17	18	20	300.000	0,04	12	12	25	
9	10	10	12	8	9	9	10	7	8	9	10	7	8	8	9	300.000	0,03	9	7	12	
7	8	8	9	6	7	7	8	6	7	7	8	6	6	7	8	300.000	0,02	6	6	9	
12	14	14	16	17	18	19	22	16	17	18	21	15	16	17	20	300.000	0,03	9	9	22	>
1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	300.000	0,01	3	1	3	<
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000	0,02	6	-	-	?
92	101	106	121	104	114	119	137	98	108	112	129	92	101	106	122	300.000		249	145	331	
57	63	66	75	65	72	75	86	61	68	71	81	58	64	67	76	300.000	0,40	120	57	120	<
13	15	15	18	15	16	17	20	14	15	16	19	13	15	15	17	300.000	0,07	21	13	21	
9	10	10	12	11	12	12	14	10	11	12	13	10	11	11	13	300.000	0,03	9	9	14	
7	7	8	9	8	9	10	11	8	9	9	10	7	8	9	10	300.000	0,02	6	6	11	<
5	6	6	7	5	5	6	7	5	5	5	6	4	5	5	6	300.000	0,04	12	4	12	<
38	41	43	50	68	75	78	90	64	71	74	85	60	66	69	80	300.000	0,30	90	38	90	<
13	15	16	18	16	17	18	21	15	16	17	20	14	15	16	18	300.000	0,03	9	9	21	<
17	19	20	23	15	17	18	20	15	16	17	19	14	15	16	18	300.000	0,05	15	14	23	<
160	176	184	211	203	223	234	268	192	211	221	253	181	199	208	238	300.000		282	150	312	
12	13	14	16	16	18	18	21	15	17	17	20	14	16	16	19	300.000	0,08	24	12	24	
41	45	47	54	37	40	42	48	35	38	40	46	33	36	37	43	3900 partos	0,02	78	33	78	<
24	26	28	32	22	24	25	29	20	22	24	27	19	21	22	25	300.000	0,09	27	19	32	<
77	85	88	102	74	82	85	98	70	77	81	93	66	73	76	87	300.000		129	64	134	
4	4	4	5	10	11	11	13	9	10	11	12	9	10	10	12	300.000	0,01	3	-	-	>
																300.000	-	-	4	13	
																300.000	-	-	-	-	>
5	5	6	7	6	7	7	8	6	6	7	8	5	6	6	7	300.000	0,05	15	-	-	>
8	8	9	10	7	8	8	9	7	7	8	9	6	7	7	8	3900 m	3,50	14	5	14	>
4	4	4	5	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	lotação total	10-12%	8	6	10	
																300.000		-	3	-	
348	383	401	460	407	448	468	537	385	423	442	508	362	398	416	478	-	-	700	377	814	-

VALÊNCIA	NºCOLUNA																					
	DOENTES TRATADOS				DEMORAS MÉDIAS										TAXA DE OCUPAÇÃO							
	CHF 2002	AUMENTO PREVISÍVEL			H.C. 2001	H.D. 2001	CHF 2002	PREVISÃO 2040	PROP 1	PROP 2	DIMINUIÇÃO PREVISÍVEL			CHF 2002	PREVISÃO 2040	IDEAL	CHF 2002	PROP1				
		10%	15%	20%							10%	15%	20%					CHF	10%	15%	20%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	22	1,9,16	2,9,16	3,9,16	4,9,16		
MEDICINA INTERNA	4.230	4.653	4.865	5.584	9,10	9,70	8,34	10,37	8,34	8	7,51	7,09	6,67	60,63	74,52	85,00%	153	114	125	131	150	
DERMATOLOGIA	86	95	99	114	14,80	14,20	38,90	50,72	14,20	14	35,01	33,07	31,12	66,41	79,72	85,00%	13	4	4	5	5	
D.INFECCIOSAS	160	176	184	211	16,70	-	18,47	20,37	16,70	17	16,62	15,70	14,78	69,94	84,99	85,00%	11	9	9	10	11	
HEMATOLOGIA	560	616	644	739	14,30	-	8,12	6,49	8,12	8	7,31	6,90	6,50	87,2	81,35	85,00%	14	15	16	17	19	
ENDOCRINOLOGIA	73	80	84	96	9,50	-	44,54	48,21	9,50	10	40,09	37,86	35,63	90,84	118,71	85,00%	9	2	2	3	3	
GASTROENTEROLOGIA	673	740	774	888	8,00	8,50	6,51	6,04	6,50	7	5,86	5,53	5,21	79,29	67,13	85,00%	15	14	16	16	19	
CARDIOLOGIA	1.618	1.780	1.861	2.136	5,00	6,30	3,70	2,16	3,70	4	3,33	3,15	2,96	73,79	70,02	85,00%	22	19	21	22	25	
NEFROLOGIA	346	381	398	457	10,90	8,10	7,89	7,99	7,89	8	7,10	6,71	6,31	61,8	67,13	85,00%	12	9	10	10	12	
NEUROLOGIA	284	312	327	375	12,00	11,00	7,76	4,44	7,76	8	6,98	6,60	6,21	65,45	96,51	85,00%	9	7	8	8	9	
PNEUMOLOGIA	371	408	427	490	13,00	10,40	15,43	9,44	7,76	10	13,89	13,12	12,34	95,14	92,96	85,00%	16	12	14	14	16	
REUMATOLOGIA	16	18	18	21	9,90	-	34,07	26,58	9,90	10	30,66	28,96	27,26	46,67	19,72	85,00%	3	1	1	1	1	
IMUNOALERGOLOGIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SUBTOTAL	4.187	4.606	4.815	5.527	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
CIRURGIA GERAL	2.531	2.784	2.911	3.341	7,80	7,00	8,86	8,33	7,00	7	7,97	7,53	7,09	59,56	43,14	85,00%	105	92	101	105	121	
NEUROCIRURGIA	432	475	497	570	10,40	9,60	11,89	17,32	9,60	10	10,70	10,11	9,51	77,79	86,61	85,00%	17	13	15	15	18	
CIR.CARD.TOR/VASC.	390	429	449	515	7,00	-	9,51	1,97	7,00	7	8,56	8,08	7,61	66,03	39,24	85,00%	15	9	10	10	12	
CIR.PL.REC.	336	370	386	444	6,10	-	8,60	12,74	6,10	6	7,74	7,31	6,88	55,38	95,34	85,00%	14	7	7	8	9	
OFTALMOLOGIA	592	651	681	781	4,10	3,30	2,88	1,56	2,88	3	2,59	2,45	2,30	45,77	21,25	85,00%	9	5	6	6	7	
ORTOPEDIA	1.227	1.350	1.411	1.620	10,00	9,50	19,08	21,14	9,50	10	17,17	16,22	15,26	58,14	54,31	85,00%	106	38	41	43	50	
ORL	995	1.095	1.144	1.313	4,50	4,20	5,43	5,83	4,20	4	4,89	4,62	4,34	70,01	76,52	85,00%	21	13	15	15	18	
UROLOGIA	749	824	861	989	7,30	7,70	7,08	6,16	7,08	7	6,37	6,02	5,66	59,95	63,67	85,00%	24	17	19	20	23	
SUBTOTAL	7.252	7.977	8.340	9.573	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
GINECOLOGIA	881	969	1.013	1.163	4,90	4,30	6,27	8,31	4,30	4	5,64	5,33	5,02	46,74	74,33	85,00%	32	12	13	14	16	
OBSTETRÍCIA	3.938	4.332	4.529	5.198	3,80	3,40	3,20	2,58	3,20	3	2,88	2,72	2,56	62,35	70,90	80,00%	55	41	45	47	54	
PEDIATRIA	1.827	2.010	2.101	2.412	5,30	4,30	4,08	2,67	4,08	4	3,67	3,47	3,26	50,45	40,23	80,00%	40	24	26	28	32	
SUBTOTAL	6.646	7.311	7.643	8.773	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
MED.F.REAB.	323	355	371	426	46,30	3,70	10,47	9,22	3,70	4	9,42	8,90	8,38	69,95	56,91	85,00%	13	4	4	4	5	
QUARTOS PARTICULARES	184	202	212	243	27,10	22,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
QUEIMADOS	334	367	384	441	8,50	8,30	11,38	9,94	8,30	8	10,24	9,67	9,10	90,91	61,64	85,00%	6	5	5	6	6	
PSIQUIATRIA	591	650	680	780	7,00	12,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
UCIRN	-	-	-	-	3,60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
UCIP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
UTIC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
TOTAL	19.517	21.469	22.445	25.762	-	7,42	7,03	-	-	-	-	-	-	63,25	60,79	84,60%	594	348	383	400	459	

■ Dimensionamento do Internamento – Cenário 1

Especialidades RAM	Atos Previstos 2015	Variação 2015 - 2010	Dias de Internamento 2015 com Dem=6,5	N Camas 2015 com Dem=6,5	Dias de Internamento 2015 com Dem=7,5	N Camas 2015 com Dem=7,5	Demora Média UK [dias]	1x Ocupação	Dias de Internament o 2015 com Dem=UK	N Camas 2015 com Dem=UK
Cardiologia	2.516	553	16.354	52,7	18.869	60,8	4,8	0,85	12.076	38,9
Cirurgia Cardio-Torácica / Vascular	2.150	1.066	13.975	45,0	16.125	52,0	8,94	0,85	19.221	62,0
Cirurgia Geral	1.689	-254	10.979	35,4	12.668	40,8	6,61	0,85	11.165	36,0
Cirurgia Plástica	1.089	389	6.950	22,4	8.020	25,8	4,67	0,85	4.994	16,1
Dermatologia	53	-9	344	1,1	397	1,3	12	0,85	634	2,0
Doenças Infecciosas	194	20	1.258	4,1	1.452	4,7	6,33	0,85	1.226	4,0
Endocrinologia	44	-6	286	0,9	330	1,1	5,81	0,85	256	0,8
Gastroenterologia	1.315	317	8.550	27,6	9.865	31,8	5,81	0,85	7.642	24,6
Ginecologia (+patologia mamária)	529	-113	3.439	11,1	3.968	12,8	3,67	0,85	1.889	6,1
Hematologia	3.410	1.723	22.168	71,5	25.578	82,4	9,98	0,85	34.036	109,7
Medicina Interna	5.296	486	34.425	111,0	39.721	128,0	5,81	0,85	30.770	99,2
Nefrologia	602	130	3.911	12,8	4.513	14,5	8,83	0,85	5.313	17,1
Neurocirurgia	398	1	2.584	8,3	2.982	9,6	8,93	0,85	3.550	11,4
Neurologia	488	87	3.040	9,8	3.508	11,3	9,93	0,85	4.644	15,0
Obstetrícia	3.221	-255	20.938	67,5	24.159	77,9	3,34	0,85	10.759	34,7
Oftalmologia	647	21	4.208	13,6	4.853	16,6	2,33	0,85	1.508	4,9
Ortopedia	1.057	-41	6.869	22,1	7.926	25,5	8,2	0,85	8.665	27,9
Otorrinolaringologia	1.511	225	9.822	31,7	11.333	36,5	2,6	0,85	3.929	12,7
Pediatria	2.884	450	18.808	60,6	21.701	69,9	4,81	0,85	13.918	44,9
Pneumologia	397	22	2.579	8,3	2.976	9,6	6,51	0,85	2.583	8,3
Reumatologia	7	-2	45	0,1	52	0,2	5,81	0,85	40	0,1
UCIP	191	48	1.239	4,0	1.429	4,6	5,81	0,85	1.107	3,6
UCIRN	2	-9	13	0,0	15	0,0	4,81	0,85	10	0,0
Urologia	791	18	5.141	16,6	5.932	19,1	4,81	0,85	3.804	12,3
UTIC	79	-4	513	1,7	592	1,9	4,8	0,85	379	1,2
Total	30.529	4.882	198.435	639,6	228.964	738,0	6,63		164.119	593,5

	CENÁRIO 1	CENÁRIO 2	CENÁRIO 3
ALTAS	30 529	24 000	29000
CAMAS	640 - 740	500 - 580	590 - 680
CONSULTAS	211 016	158 600	200 000
HOSPITAL DE DIA	-	-	2733
CIRURGIA AMBULATÓRIO	-	-	4341
SO e PEQ. CIRURGIA	-	-	6371

Lotação recomendada: 580 camas (540<>620)

■ Dimensionamento do Internamento – Cenário 2

Especialidades RAM	Taxa de Utilização 2002	Taxa Utilização do Continente	Alas Previstas 2016	Dias de Internamento com Dem=6,5	N Camas com Dem=6,5	Dias de Internamento com Dem=7,5	N Camas com Dem=7,5	Demora Média RAM	Diferencial UK - RAM	Demora Média UK [dias]	Dias de Internamento com Dem=UK
Cardiologia	6,99	6,46	1.200	7.797	25,1	8.997	29,0	3,70	-1,70	4,8	5.758
Cirurgia Geral	12,89	19,90	3.897	24.030	77,5	27.727	89,4	8,43	-1,82	6,61	24.437
Cirurgia Plástica	1,75	1,40	261	1.894	5,5	1.954	6,3	8,60	-3,93	4,67	1.217
Cirurgia Cardio-Torácica / Vascular	1,92	1,67	310	2.018	6,5	2.329	7,5	9,51	-0,57	8,94	2.776
Gastroenterologia	3,41	2,02	376	2.442	7,9	2.817	9,1	6,51	-0,70	5,81	2.183
Ginecologia (+patologia mamária)	8,56	11,90	1.198	7.788	25,1	8.984	29,0	6,27	-2,70	3,57	4.276
Dermatologia	0,42	0,60	111	724	2,3	836	2,7	38,90	-29,50	12	1.337
Endocrinologia	0,33	0,57	105	684	2,2	789	2,5	44,54	-38,73	5,81	612
Hematologia	2,90	0,50	93	604	1,9	697	2,2	8,12	-5,99	9,98	928
Doenças Infecciosas	0,77	0,97	181	1.174	3,8	1.355	4,4	18,47	-12,14	6,33	1.144
Medicina Interna	21,85	21,86	4.081	26.394	85,1	30.455	98,2	9,04	-3,23	5,81	23.592
Neurocirurgia	2,09	2,58	480	3.119	10,1	3.598	11,6	11,88	-2,96	8,93	4.284
Neurologia	1,45	2,07	384	2.495	8,0	2.879	9,3	7,76	-2,17	9,83	3.811
Otorrinolaringologia	5,27	3,56	652	4.302	13,9	4.964	16,0	5,43	-2,83	2,8	1.721
Nefrologia	1,70	1,19	220	1.431	4,6	1.852	5,3	7,89	-0,94	8,83	1.945
UCRN	2,74	10,72	544	3.534	11,4	4.077	13,1	11,38	-6,57	4,81	2.615
Oftalmologia	3,15	4,05	752	4.889	15,8	5.841	18,2	2,88	-0,55	2,33	1.752
Obstetrícia	67,04	75,79	3.807	24.747	79,8	28.954	92,0	3,20	-0,14	3,34	12.716
Ortopedia	6,19	9,84	1.829	11.887	38,3	13.715	44,2	19,08	-10,88	8,2	14.995
Pediatria	30,52	37,36	1.895	12.321	39,7	14.216	45,8	4,08	-5,71	4,81	9.117
Pneumologia	1,81	2,69	500	3.251	10,5	3.751	12,1	15,43	-8,92	6,51	3.256
UCIP	0,47	2,40	446	2.902	9,4	3.349	10,8	7,20	-1,39	5,81	2.594
UTIC	0,47	0,53	98	636	2,0	733	2,4	1,91	-2,89	4,8	469
Urologia	3,95	4,23	785	5.105	16,5	5.891	19,0	7,08	-2,27	4,81	3.778
Reumatologia	0,08	0,03	6	38	0,1	44	0,1	34,07	-33,26	5,81	34
Total Região	188,73	227,16	24.001	156.004	502,8	180.004	580,2	8,85	-2,22	6,83	131.347

No dimensionamento do Internamento obteve-se 559 camas para uma Demora Média de 6,5 dias e 645 camas para uma demora média de 7,5 dias. A estas camas terá de se adicionar 33 camas relativas aos doentes que deveriam ser de Ambulatório mas por condicionantes várias serão internados em média 2 dias. No total teremos entre 590-680 camas.

Para a Consulta Externa serão necessários 36 postos.

Especialidades RAM	Altas	N Camas 2015 com Dem=6,5	N Camas 2015 com Dem=7,5	N Camas 2015 com Dem=2,0	Número de Postos de Consulta
Cardiologia + UTIC	761	16,0	18,4	0,6	0,99
Cirurgia Cardio-Torácica / Vascular	307	6,4	7,4	0,1	0,28
Cirurgia Geral	4.188	87,7	101,2	5,9	4,31
Cirurgia Plástica	419	8,8	10,1	0,9	1,22
Dermatologia	45	0,9	1,1	0,7	0,37
Doenças Infecciosas	86	1,8	2,1	0,0	0,35
Geriátricos	0	0,0	0,0	0,0	0,00
Ginecologia (+patologia mamária)	1.682	35,2	40,7	6,0	6,19
Hematologia	206	4,3	5,0	1,3	0,52
Med Interna + Gastro + Endo + UCIP + Reuma	7.072	148,2	171,0	3,3	2,93
Nefrologia	308	6,4	7,4	0,2	0,44
Neurocirurgia	199	4,2	4,8	0,1	0,63
Neurologia	142	3,0	3,4	0,2	0,61
Obstetrícia	2.010	42,1	48,6	0,9	0,45
Oftalmologia	412	8,6	10,0	3,8	2,39
Ortopedia (+trauma)	2.711	56,8	65,5	2,3	3,87
Otorrinolaringologia	1.044	21,9	25,2	1,1	1,99
Cirurgia Pediátrica	118	2,5	2,9	0,2	0,16
Pediatria + UCIRN	2.767	58,0	66,9	1,6	4,84
Pneumologia	340	7,1	8,2	0,2	0,64
Psiquiatria	642	13,4	15,5	0,2	0,03
Urologia	1.231	25,8	29,8	3,9	2,34
TOTAL	26.690	559	645	33	36

Conclusão

É de esperar que a RAM se aproxime cada vez mais dos índices de outros países mais desenvolvidos, conforme demonstra ter acontecido a bom ritmo desde 1991, superando os actuais índices do Continente (2003) dentro de poucos anos. Para tal, o desenvolvimento do ambulatório como uma aposta estratégica para a próxima década, fará certamente aumentar a utilização dos serviços, atingindo-se assim uma melhor oferta de cuidados de saúde. Acredita-se que estes índices serão tendencialmente conseguidos através de uma maior disciplina no acesso às urgências, permitindo ao Hospital programar melhor a sua actividade.

Uma aposta simultânea na Geriatria, permitirá à RAM, antecipar-se face à inevitável perda de população e envelhecimento simultâneo da mesma, ajustando a oferta destes serviços às necessidades da população. A separação dos cuidados geriátricos, continuados e casos sociais, permitirá à RAM gerir com maior eficácia os recursos hospitalares vocacionados para os cuidados agudos e prestar cuidados diferenciados e mais ajustados a estes doentes. Não se propõe uma segregação destas populações, mas sim uma maior integração na comunidade, que tendencialmente demonstra fixar-se na área do “grande” Funchal (80% do total da população da RAM).

Os cenários 1 e 3, apontam no futuro para um internamento de 30,000 doentes/ano, mas em diferentes condições do ambulatório. O cenário 2 parte do pressuposto que a RAM atingiria em 2015 os índices do Continente, pelo que seriam previstos cerca de 24,000 doentes. A lotação calculada para 6.5 e 7.5 dias de tempo médio de internamento estima-se para o Cenário 1 entre as 640-740 camas; para o cenário 2 entre as 500-580 camas, e para o cenário 3 entre 590-680 camas. Estes cenários excluem os cuidados Geriátricos, que poderão atingir cerca de 13,000 altas/ano em 2015-30. Considerando um TMI de 8 dias seriam necessárias cerca de 250 camas para RAM.

Com uma oferta de serviços de Geriatria dedicada, propõe-se uma lotação para o Hospital entre as 500-600 camas. Considerou-se que o cenário 1 é um cenário conservador, não representativo do impacto que um novo hospital terá na actualização do modelo de saúde; o cenário 2 poderá ser esgotado pela região num espaço de tempo mais curto do que o previsto, sendo no entanto previsível que as taxas de evolução sejam decrescentes à medida que se aproximam dos valores nacionais; o cenário 3 considera-se muito agressivo em termos de realidade futura.

Assim, o cenário que melhor se poderá ajustar à realidade futura da região poderá ser uma combinação entre o cenário 2, representativo de uma de evolução face ao Continente, e o cenário 3, mais agressivo em termos de modelo da saúde. Estima-se que assim seriam necessárias cerca de 580-590 camas. Uma maior flexibilidade na lotação do hospital poderá ser conseguida com enfermarias cuja capacidade possa variar entre as 24 e as 30 camas, fazendo variar a capacidade instalada entre as 540 e as 620 camas.

[Handwritten signatures in black and blue ink]

ANEXO 9



MUNICÍPIO DO FUNCHAL
DEPARTAMENTO DE ORDENAMENTO DO TERRITÓRIO

Ao Coordenador do
Grupo de Trabalho
13/06/19
A.

Exmo. Senhor
Chefe de Gabinete do
Secretário Regional da Saúde
Rua João de Deus nº 5
9050-027 FUNCHAL

CÂMARA MUNICIPAL DO FUNCHAL
Departamento Ordenamento do Território

Saída

2015/13107 26-06-2015 01.99.000001

DOT/ PROC. 19112/2015

Assunto: Terrenos localizados em Santa Rita – antigo projeto da nova unidade hospitalar

Relativamente ao Vosso ofício nº 88 de 2015.05.06, Processo 6.5.0.0, registado neste Departamento de Ordenamento do Território sob o nº 19112 em 2015.05.07, cumpre-nos informá-lo que no dia 2015.06.04, o Vereador do Pelouro do Licenciamento Urbanístico, com delegação de competências do Presidente da Câmara, proferiu o seguinte despacho:

"Referenciou-se pelo ofício S – 13355/2013 um embargo a uma construção que se encontra dentro da zona de intervenção – 4 (planta anexa)".

Com os melhores cumprimentos

O Vereador do Pelouro

Com Delegação de Competências do Presidente da Câmara

Domingos Manuel Martins Rodrigues

Secretaria Regional da Saúde
Gabinete do Secretário

ENTRADA

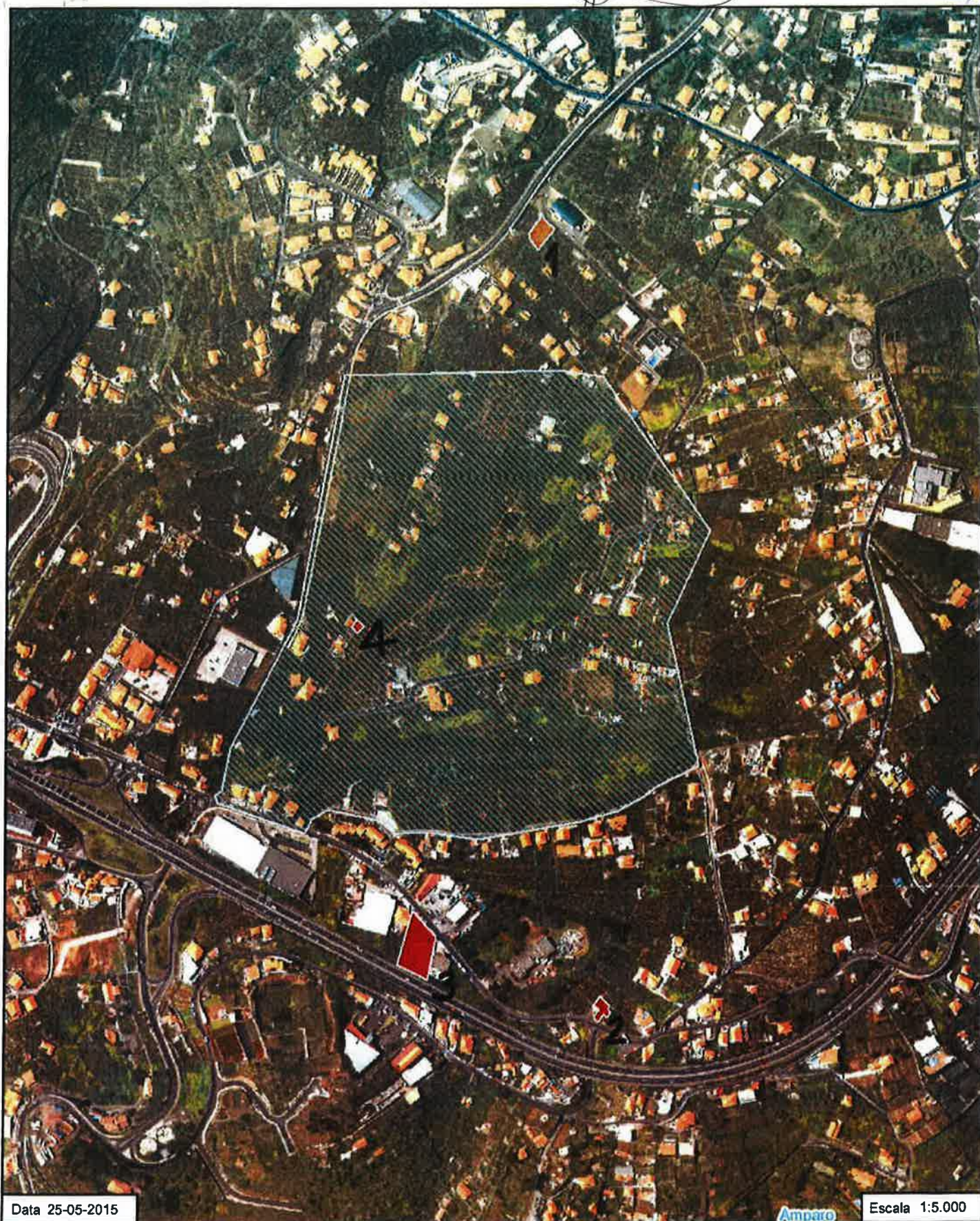
N.º : 513 26-06-2015
Proc.:6.5.0.0

Antecedentes em
Anexo 5180/2015-
Teresa RV/JG
26-6-2015 Em anexo: planta

- 1) Despacho de delegação e subdelegação de competências, exarado pelo Senhor Presidente da Câmara Municipal do Funchal, em 12 de Fevereiro de 2015. O edital nº 34 foi afixado nos locais de estilo e publicado no Diário de Notícias da Madeira, edição de 18 de Fevereiro de 2015. O referido despacho poderá igualmente ser consultado no sítio oficial da Câmara Municipal do Funchal na Internet, em <http://www.cm-funchal.pt>

Contribuinte 511217315 | Praça do Município | 9004-512 | Tel: 291211000 | Fax 291211009

e-mail: urbanismo.expediente@cm-funchal.pt



Data 25-05-2015

Amparo

Escala 1:5.000

