



**REPÚBLICA
PORTUGUESA**

GABINETE DO MINISTRO DA SAÚDE

Exmo. Senhor
Eng.º Nuno Araújo
Chefe do Gabinete de Sua Excelência
o Secretário de Estado dos Assuntos
Parlamentares
Palácio de São Bento (A.R.)
1249-068 Lisboa

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
Ofício nº 2017	29/05/2017	Nº: ENT.: 8091/2017 PROC. Nº: 11/2017	29/05/2017

ASSUNTO: Requerimento nº 152/XIII/2ª de 29 de maio de 2017 do Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda (BE) – “Relatório e conclusões do Grupo de Trabalho para a promoção da reabilitação do Centro Hospitalar Póvoa do Varzim/Vila do Conde”.

Encarrega-me o Sr. Ministro da Saúde, consultada a Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. (ARS Norte) de informar, relativamente ao Centro Hospitalar Póvoa do Varzim/Vila do Conde, E.P.E., os dados constantes do Anexo, conforme o que se segue:

. Proposta de Reabilitação e Melhoramento das Instalações e Equipamentos do Centro Hospitalar de Póvoa do Varzim/Vila do Conde, EPE - Relatório Final do Grupo de Trabalho.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

(Paula Maia Fernandes)

DESPACHO N.º 2032-A/2017 -
PROPOSTA DE REABILITAÇÃO E MELHORAMENTO DAS INSTALAÇÕES E
EQUIPAMENTOS DO CENTRO HOSPITALAR DE PÓVA DE VARZIM / VILA DO
CONDE, EPE - RELATÓRIO FINAL DO GRUPO DE TRABALHO

Porto
13 Abril 2017

I. Sumário Executivo

O Conselho de Administração do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE (adiante CHPVVC) sentiu a necessidade premente de intervir no espaço físico das suas unidades hospitalares, com a realização de novas infraestruturas, por forma a reorganizar os serviços adaptando-os aos atuais modelos de cuidados de saúde, pondo à disposição da população um hospital de proximidade, de referência, com cuidados de saúde com qualidade e sustentável no plano económico-financeiro.

Não sendo possível a materialização desta solução, nem a concretização de todas as obras e medidas propostas no Plano Diretor do CHPVVC, o Conselho de Administração entende que alguns dos espaços devem sofrer intervenções que permitam a sua reorganização em função do perfil assistencial, para prestação de serviços de qualidade e acessíveis em tempo oportuno. Além da reorganização e melhoramento dos espaços físicos e de algumas infraestruturas das unidades da Póvoa de Varzim e Vila do Conde, é necessário também dotar o CHPVVC de novos equipamentos médico-cirúrgicos e de melhorar e atualizar os sistemas de informação.

Nesse sentido o Despacho n.º 2032-A/2017 reforça que o CHPVVC carece de intervenção com vista à *«reabilitação e melhoramento das suas instalações, através da modernização e reforma dos seus equipamentos, e que reveste claro interesse público»*.

Nessa sequência, o Conselho de Administração apresenta dois cenários, contendo os estudos com a dimensão dos projetos propostos, os custos estimados, as potenciais melhorias na gestão dos recursos e os benefícios a obter na prestação dos cuidados de saúde aos utentes da Instituição.

I - Assim propõe um cenário principal, a implementar no ano de 2017 e 2018 (2 anos), contendo uma série de medidas, em seis áreas críticas, que permitirão adaptar o existente às novas exigências e solicitações ou tecnologias: i) Reorganização funcional/estrutural do Serviço de Urgência; ii) reestruturação e adequação à legislação vigente das instalações de água e esgotos, eletricidade, gás, etc; iii) concentração serviços administrativos na unidade Póvoa de Varzim e reorganização da área assistencial de Vila do Conde; iv) equipamento médico-cirúrgico; v) equipamento informático; vi) outras obras. A implementação destas medidas implicam um valor estimado de **3.230.000€** (IVA incluído), e são indispensáveis e imprescindíveis para garantir a integridade e operacionalidade das instalações e eliminar o risco de ocorrência de falhas que possam colocar em causa a segurança dos profissionais e dos utentes. Acresce que, a implementação de tais medidas críticas para a reabilitação

e melhoramento das instalações, bem como para a modernização e reforma dos equipamentos, permitirão, ainda, uma utilização mais eficiente dos recursos económicos e humanos, com ganhos de eficiência técnica e de desenvolvimento económico-financeiro sustentável, garantindo a melhoria contínua da qualidade assistencial.

II – Na impossibilidade de se implementar todas as medidas descritas nas seis áreas críticas previstas no cenário principal, e tendo V. Exas, no curto prazo, uma solução que compreenda instalações alternativas, para a acomodação/alteração de alguns serviços, e a aquisição de algum equipamento médico-cirúrgico essencial para a prestação de cuidados de saúde com qualidade aos utentes, vimos pela presente apresentar um cenário alternativo, contendo algumas das medidas previstas no cenário principal, e que se consideram mais prementes para salvaguardar a segurança do CHPCCV, dos seus profissionais e dos utentes e melhorar as condições de atendimento e de prestação de cuidados de saúde, e que deverão ser implementadas até Março de 2018. A implementação das medidas descritas neste cenário, nas várias áreas descritas nos cronogramas – 1.2 e 2.3 –, implica um valor estimado de **2.065.000€** (IVA incluído).

Nos termos do Despacho nº 2032-A/2017, entendemos que o modelo de financiamento mais adequado para a implementação de qualquer um dos cenários – principal ou alternativo - será através do aumento do capital estatutário da Instituição.

Concluimos no sentido de que seria necessário intervir no espaço físico do CHPVVC com a realização de novas infraestruturas que lhe permitiriam corrigir os problemas existentes e prestar cuidados de saúde de qualidade, acessíveis em tempo oportuno, eficaz do ponto de vista técnico e sustentável no plano económico-financeiro. Nesta impossibilidade e na de realizar tudo o previsto no Plano Diretor, é convicção deste Conselho de Administração que o cenário principal é o cenário que melhor garante ganhos na qualidade assistencial, e ganhos de eficiência e eficácia na organização e funcionamento do CHPVVC a médio prazo, permitindo, ao mesmo tempo, cumprir minimamente a obrigação espelhada no Contrato-Programa (cláusula 24ª) de o CHPVVC assegurar a gestão e manutenção das instalações no sentido de garantir a integridade, operacionalidade e segurança das instalações, dos profissionais e dos utentes.

II. Proposta de Reabilitação e Melhoramento das Instalações e Equipamentos do CHPVVC

O Conselho de Administração do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE (adiante CHPVVC) na procura de cuidados de saúde com qualidade e acessíveis em tempo oportuno, sentiu a necessidade premente de intervir no espaço público das suas unidades hospitalares com o “objetivo de ser delineado um modelo de intervenção que oriente a forma de as reorganizar e adaptar aos atuais modelos de cuidados de saúde”.

Na impossibilidade de realizar obras de ampliação das unidades da Póvoa de Varzim/Vila do Conde, de acordo com o proposto no Plano Diretor, o Conselho de Administração entende que alguns dos espaços devem sofrer intervenções que permitam a sua reorganização em função do perfil assistencial, pondo à disposição da população um hospital de proximidade, de referência, com cuidados de saúde com qualidade. Além da reorganização e melhoramento dos espaços físicos e de algumas infraestruturas das unidades da Póvoa de Varzim e Vila do Conde, é necessário também dotar o CHPVVC de novos equipamentos médico-cirúrgicos e de melhorar e atualizar os sistemas de informação.

Estas alterações permitirão não só ganhos na qualidade assistencial, mas ganhos de eficiência e eficácia na organização e funcionamento do Centro Hospitalar. Permitem, ainda, cumprir a obrigação espelhada no Contrato-Programa (cláusula 24^a) de o Centro Hospitalar assegurar a gestão e manutenção das instalações para garantir a integridade, operacionalidade e segurança das instalações, dos profissionais e dos utentes.

Nesse sentido o Despacho n.º 2032-A/2017 reforça que o CHPVVC carece de intervenção com vista à *«reabilitação e melhoramento das suas instalações, através da modernização e reforma dos seus equipamentos, e que reveste claro interesse público»*. E determina a constituição de um Grupo de Trabalho para consolidar e validar as tarefas para a promoção da reabilitação do CHPVVC, com a incumbência da realização de um estudo que abranja a dimensão do projeto, os custos estimados e o modelo de financiamento mais adequado, as potenciais melhorias na gestão dos recursos, e a redução dos custos, bem como, a identificação dos benefícios a obter na prestação dos cuidados de saúde aos utentes da Instituição.

I - Nessa sequência, o Conselho de Administração propõe um cenário principal, a aplicar no prazo temporal de 2 anos, contendo uma série de medidas, em seis áreas críticas, que permitirão adaptar o

existente às novas exigências e solicitações ou tecnologias, juntando para o efeito os respetivos cronogramas de implementação dos projetos:

1) A Reorganização funcional/estrutural do serviço de urgência (adiante SU), que passa por um conjunto de medidas, como;

- a) Criação de salas de espera para sector de adultos e para o sector pediátrico, independentes, fora dos circuitos de acesso ao SU, com condições de acolhimento e conforto para os utentes;
- b) Criação de dois postos de triagem no SU de adultos e um posto no SU pediátrico, de acordo com orientações do GPT e legislação em vigor;
- c) Organização do atendimento no SU adultos em áreas de prioridade clínica, de acordo com o Protocolo de Triagem de Manchester, com equipas médicas multidisciplinares por área, com melhoria franca da qualidade de resposta assistencial e segurança clínica do doente durante a sua permanência no SU;
- d) Implementação de circuitos de ar e climatização de todas as áreas do SU, que permite uma renovação e climatização do ar interior;
- e) Alteração da área de armazenamento de medicação no SU, e criação de sistema robotizado para dispensa de fármacos, diminuindo o erro terapêutico e eliminando o extravio de fármacos;
- f) Reorganização das salas de OBS, criando áreas em “open space”, permitindo uma maior segurança na vigilância clínica dos doentes aí internados;
- g) Criação de uma Unidade de Cuidados Intermédios para monitorização e tratamento dos doentes portadores de situações clínicas críticas a requerer vigilância e monitorização clínica, com meios terapêuticos diferenciados que incluam VNI, excetuando suporte ventilatório invasivo, conforme em legislação em vigor para o Serviço de Urgência Médico-cirúrgica (Despacho nº 10319/2014);
- h) Definição e criação de sala de “sujos” e circuitos para os resíduos biológicos produzidos no SU;

Quadro A.1 - Investimento no Serviço Urgência

A.1	Valor
Urgência Reabilitação de espaço físico da Urgência, criação de espaços de triagem separados (Geral/Pediátrica), implementação e de sistema de renovação e climatização do ar interior, e melhoria dos fluxos internos.	615.000 €
615.000 €	

Cronograma:

Cronograma	2017						2018													
	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	
A.1. Reabilitação do Serviço de Urgência - Triagens, ventilação, outros.																				

- i) Adequação das áreas do Serviço de Patologia Clínica, dimensionando-as face aos padrões atuais de qualidade e de equipamentos/recursos humanos disponíveis.
- j) **Reabilitação do espaço físico do serviço de Radiologia**, organizando espaços com dimensões e características de isolamento da radiação, que permitam a instalação de um aparelho de TAC, equipamento que permitirá o estudo diagnóstico intra-hospitalar, evitando demoras e desconforto para os doentes associado à sua transferência para unidades externas (SNS/convencionados), com elevados custos de transporte e acompanhamento por equipas médicas/enfermagem.

Quadro A.2 – Obra de acomodação do Equipamento de TAC

A.2	Valor
TAC Remodelação/criação de espaço para colocação do equipamento (TAC). Considerando a tipologia de Urgência Médico Cirúrgica, caracterizando como obrigatório a dotação do equipamento, será premente a criação da infraestrutura para adaptação da instalação do mesmo. Este valor exclui equipamento, recurso à consignação.	113.000 €
	113.000 €

De facto, o CHPVVC possui um Serviço de Urgência Médico-cirúrgico (SUMC) que impõe o cumprimento de determinados requisitos legais, como a obrigação legal de dispor de determinadas valências médicas e de um mínimo de equipamento (cfr. Despacho n.º 10319/2014), nomeadamente, dispor de serviço de imagiologia, que assegure em permanência radiologia convencional, ecografia simples e TAC. Ora, o CHPVVC não dispõe desse serviço, nem de equipamento de TAC, pelo que os exames necessários para os doentes são realizados no exterior, com os custos agravados que isso implica.

Nesse sentido, e em consonância com um dos objetivos estratégicos do Sistema Nacional de Saúde (SNS), o CHPVVC já indicou à Tutela, como uma das medidas de eficiência orçamental para o ano de 2017, a necessidade de internalizar os serviços de imagiologia, de forma a poder reduzir as despesas, potenciando ganhos económico-financeiros, e ganhos em qualidade no atendimento dos utentes do Hospital.

Assim, não dispondo o CHPVVC de equipamento de TAC (tomografia axial computadorizada), manda realizar todos os exames de TAC em entidades exteriores. Ora, com uma média anual de 4.200 exames de TAC, ao preço médio de 50,00€ cada, o CHPVVC tem uma despesa anual de 210.000,00€. A esta despesa com cada exame de TAC acrescem as despesas com o transporte do doente para a realização do exame no exterior, no valor anual estimado de 80.000,00€.

Com a aquisição de equipamento de TAC, a realização de exames e relatórios de tomografia, e o serviço de um médico radiologista a tempo parcial, o CHPVVC poderá não só dar cumprimento às determinações legais, como poderá reduzir de forma drástica os custos com a realização deste tipo de exames. De facto, no que respeita ao valor unitário de cada exame de TAC, a internalização dos mesmos traduz-se numa diminuição do preço unitário de exame no valor previsível de 34€, e consequentemente numa poupança de cerca de 67.200,00€ anuais, com um impacto de 32% face ao custo atual. Também se traduz em poupanças ao nível das despesas com transporte de doentes, uma vez que evita a saída do doente para a realização do exame, e que se pode calcular, de forma prudencial, no valor de 80.000,00€ ano.

A internalização dos exames de TAC permite dar resposta integral às necessidades internas do CHPVVC, aproveitando também a capacidade instalada de Técnicos existentes no CHPVVC, e, colmatar, ainda, as solicitações da ARS Norte nesta área, o que permite um ganho económico-financeiro estimado em cerca de 35.000,00€/ano.

De realçar, ainda, que a necessidade de colocação de um médico Radiologista a tempo parcial no CHPVVC, que permite que este faça a triagem dos meios complementares de diagnóstico a realizar e possa realizar outros meios complementares de diagnóstico como as ecografias, e que, atualmente, são todas realizadas no exterior.

De uma análise rápida ao modelo de financiamento da TAC (cedência à exploração ou aquisição) rapidamente se depreende que qualquer das modalidades é mais vantajosa economicamente que a situação actual.

Qualquer que seja a opção tomada, a presença de um radiologista é fundamental para criação do Serviço de Radiologia pelas razões acima invocadas.

Quadro – Modelo de aquisição do equipamento TAC

Externo	
custo por exame requisitado ao exterior	50,00 €
custo médio de transporte de doentes para realizar TAC's	19,05 €
Custos total unitário realizar exame no exterior	69,05 €

Interno CIBER e Imobiliar	
obras adaptação inicial	113.000,00 €
Anos duração contrato	4
Depreciação económica anual	28.250,00 €
Custo anual com o equipamento	28.250,00 €
Custo equipamento por exame	6,73 €
Custo c/médico radiologista	34,00 €
Custos total unitário realizar exame no interior (terceiros)	40,73 €

Interno exploração pelo CH	
Custo equipamento	215.250,00 €
CAT anual (10% PVP)	21.525,00 €
obras adaptação inicial	113.000,00 €
Anos de utilização do equipamento (CIBE)	4
Depreciação económica anual	82.062,50 €
Custo anual com o equipamento	103.587,50 €
Custo equipamento por exame	24,66 €
Custo c/médico radiologista	17,93 €
Custos total unitário realizar exame no interior (CHPVVC)	42,60 €

Cronograma:

Cronograma	2017						2018													
	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	
A.2. Adaptação do espaço para Equipamento de TAC e Equipamento.																				

2) Restruturação, alteração ou adequação à legislação em vigor das instalações de eletricidade, gás, águas e esgotos e instalações de segurança contra incêndios, e mecânica:

As unidades da Póvoa de Varzim e de Vila do Conde do Centro Hospitalar situam-se em edifícios antigos com uma rede elétrica e quadros elétricos desatualizados e que não cumprem as normas legais exigidas. De facto, O CHPVVC tem um número considerável de quadros elétricos antigos que não se encontram em boas condições, alguns muito degradados e com efetivos problemas de segurança. Acresce que, o crescimento dos serviços, com as sucessivas alterações na rede elétrica, acarretou sobreposições de circuitos e emendas, sendo recorrente o aparecimento de fugas à terra e curto circuitos, que sendo prontamente debelados pelo Serviço de Instalações e Equipamentos (SIE), demonstram, com evidência, a falta de condições de segurança para o CHPVVC, os seus profissionais e os utentes. De realçar, ainda que as proteções existentes dos quadros elétricos não se adequam ao meio hospitalar. Acresce que tem de ser instalado um quadro elétrico dedicado à sala de recobro do bloco central por forma a cumprir as normas em vigor.

Na unidade da Póvoa de Varzim as aparelhagens e tubagens não cumprem com os princípios fundamentais referentes a condutores, ligações, extremidades e métodos de proteção, pelo que se torna necessário a sua substituição.

Desta forma, e para cumprimento de normas legais e, sobretudo, para a proteção e segurança do CHPVVC, dos seus profissionais e dos utentes é necessário proceder à remodelação dos quadros elétricos e da instalação elétrica da Instituição.

Os sistemas de segurança – deteção e alarme de incêndio e deteção de gás combustível - não cumprem a legislação em vigor.

Da mesma forma, as instalações e equipamentos de águas e esgotos não cumprem a legislação em vigor. De facto, na unidade de Vila do Conde as caixas de visita não possuem capacidade para os caudais produzidos pelos diversos serviços e a inclinação da tubagem não está de acordo com a legislação em vigor.

Já na unidade da Póvoa de Varzim a rede de distribuição interna de água fria e quente é de ferro no edifício clássico, sendo que o edifício C não tem abastecimento de água quente e só a parte norte do Edifício principal (construção mais recente) cumpre a legislação em vigor nesta matéria. Já a rede de águas pluviais é constituída por tubos de queda, caleiras e rufos que se encontram bastantes degradados.

Atualmente o CHPVVC não tem reserva de água, pelo que se houver corte total na rede de abastecimento de água fica desprovido de água, com as graves consequências para o funcionamento dos serviços assistenciais (médicos e cirúrgicos). Pelo que, o CHPVVC precisa de reativar e reabilitar os depósitos de água existentes. Tal reabilitação permitirá o melhoramento da rede de água e o consequente aumento da eficiência energética.

O Centro Hospitalar só possui tratamento de ar interior no Bloco Operatório e Bloco de Partos da unidade da Póvoa de Varzim, e este claramente deficitário.

Nas restantes instalações da unidade da Póvoa de Varzim verifica-se a falta de renovação de ar, o que em locais de grande concentração de utentes e com reduzido pé direito, propicia a forte transmissão de infeções cruzadas por via respiratória.

As enfermarias dos internamentos não possuem condicionamento adequado do ar, nem renovação do ar, sendo o ar interno simplesmente aquecido ou arrefecido conforme as necessidades. Pelo que a solução passa por instalar unidades de tratamento de ar (UTAS) para os vários pisos do edifício principal do CH.

Já na unidade de Vila do Conde apenas existe uma unidade de tratamento de ar na única sala de cirurgia (obsoleta), sendo que no restante as condições de ar são altamente deficitárias. A Unidade de Tratamento de Ar (UTA) existente na unidade de Vila do Conde, encontra-se completamente degradada e em risco de deixar de funcionar, sendo certo que por estar nestas condições coloca em risco a qualidade do ar interior e não faz o controlo adequado da temperatura, pelo que é premente proceder à substituição do equipamento.

As diversas entradas do CHPVVC não possuem um controlo de acesso eficiente, o que permite muitas vezes a entrada de pessoas estranhas ao CHPVVC, e a circulação interior dessas pessoas estranhas aos serviços. Ainda se verifica a entrada de veículos não autorizados aos espaços exterior do CHPVVC. Porque se torna necessário controlar de forma eficaz a entrada de pessoas e veículos na Instituição, e a monitorização da circulação das pessoas, nomeadamente em serviços que devem ser de acesso restrito por forma a garantir a segurança dos profissionais e dos utentes/doentes, é premente a aquisição de equipamento de vigilância e segurança.

A realização destas alterações e melhoramentos nas infraestruturas do CH como a rede de água e esgotos, rede de electricidade, rede de gás, ar e climatização, sistemas de segurança e de vigilância decorrem da necessidade premente de cumprir as normas legais impostas em cada área, de garantir a operacionalidade das instalações e eliminar o risco de ocorrência de falhas que possam colocar em causa a segurança dos profissionais e dos utentes desta Instituição. Aliás, estas obrigações decorrem do estabelecido no Contrato Programa assinado pelo CHPVV que determina que compete ao CHPVVC assegurar a gestão e manutenção das instalações (cfr. cláusula 24ª), até para que possa desenvolver, em condições normais, a atividade primordial - a prestação de cuidados de saúde com qualidade.

Quadro B - Comuns

B.	Valor
Remodelação de quadros eléctricos e instalação eléctrica do CH.	185.000 €
Reactivação de depósitos de água e melhoramento de rede para melhor eficiência energética.	31.000 €
Equipamentos de vigilância, segurança e controlo de acessos, por forma a garantir a segurança dos utentes e dos profissionais	31.000 €
Solução de unidades de tratamento de ar (UTAS - Póvoa de Varzim) para vários pisos do edifício principal do CH. Substituição do equipamento existente (UTA - Unidade de Vila do Conde) por se encontrar completamente degradado, estando em risco o qualidade do ar interior.	496.000 €
	743.000 €

Cronograma:

Cronograma		2017						2018												
		jun	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
3.	Remodelação dos Quadro Elétricos do centro Hospitalar.																			
	Reativação dos Depósitos de água.																			
	Melhoramentos da Rede de águas.																			
	Implementação de sistemas de segurança e Vigilância.																			
	Implementação da Uta (UCA - V.C.) e das Utas para enfermarias P.V.																			

3) Concentração dos Serviços Administrativos na Unidade da Póvoa de Varzim e Reorganização da área assistencial de Vila do Conde

O Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE desenvolve a sua atividade de prestação de cuidados de saúde à população nas suas unidades hospitalares de Póvoa de Varzim e de Vila do Conde e debate-se com problemas de espaço físico para o funcionamento de todos os serviços médicos, serviços de apoio e administrativos.

A unidade de Vila do Conde tem um espaço físico global reduzido para o funcionamento de todos os serviços médicos e de apoio que necessitam operar nessa unidade. Assim, é necessário e imprescindível libertar espaço para melhorar as condições físicas da Unidade Hospitalar de Vila do Conde, sendo premente a necessidade de reorganização dos espaços de forma a aumentar a funcionalidade e eficiência dos serviços e da prestação de cuidados médicos à população.

Desta forma, deverá deslocar-se os serviços administrativos que aí operam (como Serviços Financeiros, de Recursos Humanos, Auditoria Interna e Gabinete de Codificação e Auditoria Clínica) para a unidade da Póvoa de Varzim, permitindo, também, a concentração dos serviços administrativos nesta unidade com os ganhos de eficiência que isso comporta.

Nesse sentido, entende-se que o edifício contíguo ao Arquivo da unidade da Póvoa de Varzim, previamente cedido pela Câmara Municipal da Póvoa de Varzim, é o único local disponível e com capacidade para serem instalados os serviços administrativos deslocados da Unidade de Vila do Conde. Mas, para isso, é essencial proceder à realização de obras de remodelação e adaptação dessas instalações para contemplar diversas salas e quartos de banho de apoio para os serviços administrativos.

Esta remodelação, com a acomodação e concentração de todos os serviços administrativos na unidade da Póvoa de Varzim, permite a libertação dos espaços correspondentes da Unidade de Vila

do Conde, mas também a criação, na unidade da Póvoa de Varzim, de novos espaços/alargamento das áreas de Consulta externa, MCDT e Serviço de Urgência.

A deslocação dos serviços administrativos da unidade de Vila do Conde para a unidade da Póvoa de Varzim permite, assim, uma reorganização dos espaços libertos de forma a adaptá-los à área assistencial nas seguintes valências e áreas:

1. Saúde Mental

De acordo com a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), «saúde mental é um estado de bem-estar em que o indivíduo consegue identificar as suas competências, pode lidar com os eventos de tensão da sua vida, trabalha com produtividade e atinge resultados e é capaz de contribuir para a sua sociedade.»

A temática da saúde mental, e a sua prevenção, assumem especial importância considerada a prossecução da sustentabilidade financeira dos sistemas de saúde. Com efeito, os problemas de saúde mental admitem custos diretos e indiretos elevados, «entendendo-se por custos diretos as despesas médicas e os custos sociais com os cuidados continuados de longo termo, sendo certo que os problemas de saúde mental aumentam também a dificuldade e os custos de tratamento de outras doenças (OCDE, 2014). Os custos indiretos (ou de produtividade) referem-se à produção perdida devido à doença e à morte prematura e ao tempo de lazer de que abdicam familiares e amigos para acompanhamento do doente (Barros, 200912).

Além do mais, os problemas de saúde mental propiciam a ocorrência de outras doenças, devido à redução do funcionamento do sistema imunitário, baixa adesão aos tratamentos médicos e barreiras sociais à obtenção de tratamento (OMS, 2009).» (“Acesso e Qualidade nos Cuidados de Saúde Mental”, Entidade Reguladora da Saúde, Setembro de 2015)

A saúde mental é uma prioridade da política de saúde que pretende assegurar aos «cidadãos o acesso a serviços de saúde mental de modernos e de qualidade». Nesse sentido, o Plano Nacional de Saúde Mental (2007-2016) visa prosseguir, entre outros, os seguintes objetivos: assegurar o acesso equitativo a cuidados de saúde mental de qualidade a todas as pessoas com problemas de saúde mental; promover a saúde mental das populações; promover a descentralização dos serviços de saúde mental de modo a permitir a prestação de cuidados mais próximos das pessoas e a facilitar uma maior participação das comunidades, dos utentes e das suas famílias. Para isso deve **promover-se a integração dos cuidados de saúde mental no sistema geral de saúde**, tanto a nível dos cuidados primários, como **dos hospitais gerais e dos cuidados continuados, de modo a facilitar o acesso e a diminuir a institucionalização.**

Nesta esteira o CHPVVC pretende que valência de Psiquiatria e Saúde Mental possa assegurar o acesso aos cuidados de saúde mental à população que serve, e que essa prestação seja mais próxima das pessoas de forma a facilitar uma maior participação dos utentes, das suas famílias e da comunidade.

Reconhecendo as limitações físicas e de recursos humanos do CHPVVC, pretende-se atingir uma repartição mais equitativa dos Recursos (logísticos, humanos, financeiros), criando, na Unidade de Vila do Conde, áreas integradas dedicadas à Saúde Mental, com zonas dedicadas à Psiquiatria de Adultos e à Psiquiatria da Infância e da Adolescência (Pedopsiquiatria).

a) Psiquiatria de Adultos

No que respeita à Psiquiatria de Adultos pretende-se centralizar no Edifício onde funcionava o Serviço de Urgência Básica de Vila do Conde toda a Unidade de Psiquiatria de Adultos.

Ora, tal edifício está atualmente ocupado com a Unidade de Cuidados da Comunidade de Vila do Conde (UCC de VC), funcionando como base de apoio para os profissionais que asseguram os tratamentos ao fim-de-semana/feriado em regime domiciliário, encaminhados pelas unidades do ACES. Portanto, é necessário deslocalizar esta UCC para gabinetes criados no interior do edifício principal da unidade de Vila do Conde, para poder aí instalar a Unidade de Psiquiatria de Adultos.

Assim, neste edifício serão criados gabinetes para consultas Médicos Psiquiatras e Psicólogo, e salas para os restantes profissionais que compõem a Unidade de Psiquiatria de Adulto - Enfermeiro, Assistente Social e Pessoal de Apoio, bem como áreas de Hospital de Dia e Apoio Domiciliário.

Desta forma criasse condições que permitem dar resposta, de forma mais eficaz, às necessidades dos utentes do CHPVVC, promovendo-se o aumento na resposta às consultas externas, melhor apoio ao hospital de dia e ao internamento, bem como a promoção do apoio domiciliário, em articulação com a Unidade de Cuidados Continuados. Pretende-se diminuir o recurso preferencial aos serviços de urgência e os problemas de acessibilidade aos cuidados especializados obviando as dificuldades na marcação de consultas atempadas.

A integração da unidade Psiquiatria de Adultos num espaço com condições físicas e técnicas para acolher os utentes permite a prestação dos cuidados mais próximos, humanos e de qualidade, facilitando a participação das famílias dos utentes e a continuidade dos serviços em ambulatório e a reintegração e a recuperação das pessoas com esse tipo de problemas.

b) Pedopsiquiatria

A Psiquiatria da Infância e a Adolescência (Pedopsiquiatria) é a especialidade médica que se dedica à prevenção, diagnóstico e tratamento de problemas mentais, emocionais ou comportamentais nas

crianças e jovens e que assegura em simultâneo a ligação à especialidade de Pediatria do hospital e aos cuidados primários

O CHPVVC presta nesta área da pedopsiquiatria presta cuidados na consulta externa, as unidades de internamento próprias e no hospital de dia.

Com a reorganização do espaço – pela saída dos serviços administrativos - é possível centralizar na unidade de Vila do Conde a Unidade de Pedopsiquiatria, aumentando o número de gabinetes (2) e salas (2) e melhorando as condições para a prestação de cuidados de saúde especializados e diferenciados, formados por equipas multidisciplinares específicas (constituídas por Psiquiatras da Infância e Adolescência, Psicólogos Clínicos, Enfermeiros e Assistentes Sociais).

Desta forma, o CHPVVC desenvolve a capacidade de respostas de qualidade às necessidades de cuidados da infância e adolescência, a nível da prevenção e do tratamento, de acordo com os objetivos da promoção da saúde mental infantil e juvenil junto da população e na melhoria da prestação de cuidados, favorecendo e implementando a articulação entre os serviços de saúde mental infanto-juvenil e outras estruturas ligadas à saúde, educação, serviços sociais e direito de menores e família.

2. Pneumologia

A Pneumologia é uma especialidade que se dedica à prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças do sistema respiratório. Esta especialidade é assegurada por duas médicas especialistas integradas no Serviço de Medicina Interna do CHPVVC, número manifestamente insuficiente face às necessidades da população que o CH serve e à procura crescente número de pedidos de consulta da especialidade.

Os recursos e condições estão subdimensionados e condicionam a capacidade de resposta que se reflete no crescimento preocupante da lista de espera para consulta, que se contabiliza já num período de 13 meses.

Nestes termos é capital e urgente proceder à reorganização da assistência pneumológica no CHPVVC por forma não só a assegurar a prestação de cuidados em tempo, mas também prestar uma assistência diferenciada e humanizada aos doentes, caracterizada por uma elevada diferenciação técnica e competência humana dos profissionais.

Para isso é necessário a criação de uma Unidade Funcional de Pneumologia, integrada no Serviço de Medicina Interna, que concentre num só espaço a equipa da Unidade de Pneumologia, constituída pelos Médicos Pneumologistas, Técnicos de cardiopneumologia e apoio administrativo. Nesse sentido deverá ser criado na Unidade de Vila do Conde do CH, um espaço físico autónomo reorganizado que permita a comunicação e operacionalidade da equipa e tenha as condições de

acolhimento e bem-estar para os doentes (tendo em atenção que muitos deles estão especialmente debilitados face às insuficiências respiratórias. Na criação/adaptação do novo espaço na Unidade de Vila do Conde será dimensionado de forma a comportar a consulta externa de Pneumologia Geral (2 gabinetes), o acompanhamento e monitorização dos doentes com ventilação não invasiva (1 sala), e, os exames auxiliares de diagnóstico (1 sala).

De facto, é essencial haver um espaço dedicado ao registo e acompanhamento de doentes com ventilação não invasiva. Isto permite a monitorização de CPAP (inclui pressão média, fugas, índice de apneia-hipopneia residual e número de horas de adesão), registo de monitorização de binível e adaptação e aferição a ventilação com pressão positiva contínua (CPAP, binível ou outra modalidade), proporcionando aos doentes cuidados diferenciados e permitindo ao CHPVVC o registo de atos médicos de acordo com a tabela de GDH de pneumologia em vigor.

Os exames auxiliares de diagnóstico como a polissonografia são realizados no exterior, que implica custos económico-financeiros consideráveis para o CHPVVC e incómodos acrescidos com as deslocações dos doentes.

A polissonografia é um exame auxiliar que permite o diagnóstico de distúrbios que se manifestam durante o sono, nomeadamente roncopatia (ressonar), apneia do sono, e outras. Regista continuamente, durante o sono, a atividade cerebral (Eletroencefalograma e Eletro-oculograma), cardíaca (Eletrocardiograma), muscular, respiratória (fluxo naso-bucal e movimentos respiratórios torácicos e abdominais), posição corporal, oximetria (saturação de oxihemoglobina) e ronco (ressonar).

A realização deste meio auxiliar de diagnóstico na unidade de Vila do conde permite uma poupança financeira considerável para o CHPVVC e proporciona uma melhoria assistencial aos doentes, na qualidade e celeridade do diagnóstico para um tratamento atempado e mais eficaz.

Nos termos do Despacho n.º 6300/2016, de 28 de Abril, os utentes, com fatores de risco para a Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), devem ter acesso a espirometrias até ao final do ano de 2017.

De acordo com a Direcção Geral de Saúde a «DPOC é uma doença comum prevenível e tratável, que se caracteriza por uma limitação progressiva e persistente do fluxo aéreo, resultante de uma resposta inflamatória crónica das vias aéreas e do pulmão em resposta a gases e partículas nocivas inaladas. A ocorrência de exacerbações e de comorbilidades contribui para gravidade da doença.

O diagnóstico precoce da DPOC e o seu tratamento são imprescindíveis para uma correta abordagem e eficácia na melhoria dos sintomas, diminuição das exacerbações, e atraso no declínio da função pulmonar.» (Norma de Orientação Clínica da DGS n.º 028/2011, de 30 de Setembro, atualizada a 30 de Setembro de 2013).

Ora, a «espirometria é o exame adequado para o diagnóstico de DPOC e permite, ainda, avaliar a gravidade da doença e garantir a correta orientação clínica, o que se traduz numa redução e consultas, episódios de urgência e necessidade de internamento hospitalar, para além de menor absentismo laboral e eme melhor qualidade de vida para o doente.»

«Para ser válida e de modo a garantir os critérios de qualidade adequados, as espirometrias devem ser realizadas por profissionais credenciados com formação e treino na área, ou seja, efetuadas por técnicos de cardiopneumologia e validadas por médicos especialistas do hospital de referência.»

Assim, o CHPVVC deverá assegurar que a Unidade Funcional de Pneumologia possa cumprir o disposto no Despacho, articulando com o ACES a realização de espirometrias. De referir que, conforme determina a ARS Norte, o «serviço hospitalar emissor dos relatórios de espirometrias é responsável pela organização, logística e consultoria, necessários à realização de espirometrias, cabendo ao responsável a definição de competências e responsabilidades, nomeadamente em relação ao técnico de cardiopneumologia e à escolha do espirómetro e respetivo material.»

Assim, a reorganização do espaço da unidade de Vila do Conde para acolher a Unidade de Pneumologia é essencial para cumprir esta determinação legal, bem como as cumprir os tempos médios de espera de consulta, e melhorar a qualidade assistencial dos doentes na área da pneumologia.

3. Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos

Nos termos da lei de Bases dos Cuidados Paliativos (LBCP), aprovada pela Lei n.º 52/2012, de 5 de Setembro consagra o direito e regula o acesso dos cidadãos aos cuidados paliativos, define a responsabilidade do Estado em matéria de cuidados paliativos e cria a Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP), a funcionar sob tutela do Ministério da Saúde. Também define quais as equipas de prestação de cuidados paliativos a nível local, nomeadamente nos Hospitais a Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP), dispondo sobre a composição e competências das mesmas.

A EIHSCP é um a equipa multidisciplinar, que se articula e complementa com outras unidades e equipas do CHPVVC, e presta aconselhamento e apoio diferenciado em cuidados paliativos especializados a outros profissionais e aos serviços do Hospital, assim como as doentes e suas famílias e presta «assistência na execução do plano individual de cuidados aos doentes internados em

situação de sofrimento decorrente de doença grave ou incurável, em fase avançada e progressiva ou com prognóstico de vida limitado, para os quais seja solicitada a sua atuação.» (LBCP).

O Plano Estratégico para o desenvolvimento dos Cuidados Paliativos para o Biénio 2017/2018, traduz a visão da Comissão Nacional de Cuidados Paliativos, em estreita articulação com os Coordenadores Regionais da Rede Nacional de Cuidados Paliativos, que defende que todas as pessoas portadoras de doença grave ou incurável, em fase avançada e progressiva, residentes em território continental, tenham acesso a Cuidados Paliativos de qualidade, independentemente da sua idade, diagnóstico, local de residência ou nível socioeconómico, desde o diagnóstico até ao luto.

Para assegurar os serviços de qualidade prestados pela EIHSCP a equipa multiprofissional deve ser constituída por vários profissionais – médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social - que disponham de instalações e equipamentos adequadas à sua atividade assistencial. Assim, o CHPVVC precisa de dotar a EIHSCP dessas condições pelo que se propõe criar, na unidade de Vila do Conde, espaço próprio (3 gabinetes) que permitirá assegurar a consulta externa e hospital de dia; a consulta e acompanhamento de doentes internados na Instituição; intervenção psicológica para doentes, profissionais e familiares; intervenção e apoio social; apoio e intervenção no luto; assessoria na área dos cuidados paliativos a profissionais de saúde de outras áreas.

Desta forma, cumpre o disposto no Plano Estratégico para o desenvolvimento dos Cuidados Paliativos 2017-2019, que estabelece como prioridade *«melhorar a qualidade dos cuidados de saúde e reforçar o poder do cidadão no Serviço Nacional de Saúde (SNS), promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e a humanização dos serviços. É que a prestação de cuidados aos doentes com doenças graves e/ou avançadas e progressivas com o objetivo de promover o seu bem-estar e qualidade de vida, é um elemento qualitativo essencial do sistema de saúde, devendo garantir -se o seu adequado desenvolvimento na continuidade dos cuidados de saúde, tendo por base os princípios de equidade e de cobertura universal.*

A aplicação precoce dos cuidados paliativos acarreta *«benefícios para os doentes e suas famílias, diminuindo a carga sintomática dos pacientes e a sobrecarga dos familiares, reduzindo desta forma os tempos de internamento hospitalar, os reinternamentos, a futilidade terapêutica, o recurso aos serviços de urgência e aos cuidados intensivos e, conseqüentemente, os custos em saúde»,* conforme é reconhecido no Despacho n.º 14311-A/2016 (que estabelece o Plano Estratégico).

No que respeita ao Serviço de Medicina Interna situado na Unidade de Vila do Conde é premente fazer alguns melhoramentos nas condições físicas das instalações, nomeadamente a substituição dos pavimentos, por questões de segurança e higiene, uma vez que se encontram totalmente

degradados, propício à propagação de infeções em virtude de fissuras e buracos e gerando um elevado risco de quedas dos profissionais e doentes.

Quadro C – Serviços administrativos UPV / Reorganização área assistencial UVC

C.	Valor
Serviços Substituição de pavimentos completamente degradados - Serviço Medicina Interna; Unidade de Vila do Conde	40.000 €
Admin. Reabilitação e criação de espaços físicos existentes dos serviços administrativos da Unidade de Vila do Conde, permitindo que os espaços ocupados sejam utilizados para prestação de serviços médicos.	200.000 €
UPV / Reorganização área assist Remodelação do edifício previamente já cedido pela Camara Municipal da Póvoa de Varzim, que possibilitará a criação de novos espaços/alargamento das áreas da Consulta Externa, MCDTS e Urgência.	350.000 €
	590.000 €

Cronograma:

Cronograma	2017						2018													
	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	
Substituição de pavimentos das medidinas da unidade V.C.																				
C. Reabilitação dos espaços físicos de Vila do Conde.																				
Adaptação de edificio para centralização serviços administrativos.																				

4) Equipamento Médico-cirúrgico

A maioria do equipamento médico-cirúrgico já ultrapassou o seu tempo de vida útil e está obsoleto, o que obriga frequentemente a despender vultosas verbas para reparações corretivas. Estas circunstâncias inviabilizam a modernização dos equipamentos de forma a poderem acompanhar as inovações tecnológicas e as soluções técnicas mais avançadas no diagnóstico e tratamento dos utentes.

Ora, considerando a programação cirúrgica programada para 2017, é premente a substituição dos equipamentos obsoletos, de forma a dotar o Centro Hospitalar com equipamento de substituição com elevada criticidade, PPCIRA.

Assim, é necessário a aquisição de dois ecógrafos, com elevada resolução para a realização de MCDT multidisciplinares que permitirá aumentar e melhorar o apoio à consulta externa e às cirurgias, assim como permitirá a realização de bloqueios dos membros periféricos, contribuindo para uma melhor prática clínica. Para além dos ecógrafos é imprescindível a substituição de diverso equipamento de diagnóstico, de vigilância e instrumental cirúrgico uma vez que se encontram obsoletos.

O Centro Hospitalar carece de novo equipamento -intensificador de imagem arco em C- que permita a realização de novas cirurgias (em ambulatório), e de uma mesa cirúrgica que permita a realização de cirurgias da mão, compatível com a mesa operatória existente no bloco e realização de CPRE's. Necessita, ainda, de adquirir vídeo laringoscopia por forma a facilitar e tornar mais segura a intubação das vias aéreas para utentes obesos/obesidade mórbida.

Por fim, e conforme já expandido acima sobre o serviço de urgência, é necessária a aquisição de um armário dispensador automático de medicamentos para o Serviço de Urgência.

Quadro D – Equipamento Médico-cirúrgico

D.	Valor
Considerando a produção cirúrgica programada para 2017, e dada a obsolescência destes equipamentos existe a premência de os substituir - Motores p/ Ortopedia.	52.000 €
Dotar o Centro Hospitalar com equipamentos de substituição com elevada criticidade, PPCIRA - Autoclave	100.000 €
Um dos ecógrafos permitirá melhorar e aumentar apoio à Consulta Externa/Cirurgia, cuja funcionalidade de maior complexidade seja internalizada, obrigando que o equipamento possua maior resolução, para de realização de MCDT's multidisciplinares. Um outro ecógrafo permita realização de bloqueios dos membros periféricos contribuindo para melhor pratica clinica	80.000 €
Substituição de equipamento de diagnostico, de vigilância e instrumental cirúrgico, uma vez que o existente encontra-se obsoleto.	300.000 €
Aquisição de novo equipamento (intensificador de imagem arco em C) que permita realização de novas cirurgias (Cirurgia de Ambulatório). Aquisição de uma mesa cirúrgica que permita realização de cirurgias da mão e CPRE's, compatível com a mesa operatória existente no bloco. Possibilidade de alugar operacional por 3 anos via SUCH.	123.000 €
Vídeo laringoscopia, permite de uma forma mais facilitada e segura a intubação das vias áreas para utentes obesos/obesidade mórbida.	16.000 €
Aquisição de equipamento de Raio-X para Unidade de Vila do Conde. Possibilidade de alugar operacional por 3 anos via SUCH.	115.000 €
Armário dispensador automático de medicamentos para Serviço de Urgência	28.000 €
	814.000 €

Cronograma:

Cronograma	2017						2018												
	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
D. Equipamento Médico-Cirúrgico																			

5) Equipamento Informático

Na área da gestão do risco e da segurança da informação e a gestão dos serviços de informação do CHPVVC é necessário melhorar o sistema de autenticação dos profissionais de saúde nos sistemas de informação e a monitorização do funcionamento e interoperabilidade entre os sistemas clínicos.

É necessário consolidar a infraestrutura tecnológica existente de suporte ao Sistema de Informação do Centro Hospitalar e racionalizar as Redes e Comunicações do CHPVVC por forma a melhorar a tecnologia e a qualidade dos serviços de informação do CH.

De referir que mais de metade do parque atual de equipamento informático tem 8 ou mais anos, encontrando-se obsoleto e com dificuldades de manutenção. Assim, é preciso dotar o CH com equipamentos terminais de características adequadas às necessidades actuais existentes, em termos de performance, segurança e robustez, de forma a permitir aos utilizadores o acesso às aplicações e redes existentes.

Quadro E.1. – Equipamento Informático

E.	Valor
Gestão do risco e da segurança da informação / Gestão dos serviços de informação do CHPVVC: (1) Autenticação dos profissionais de saúde nos sistemas de informação, e (2) monitorização do funcionamento e interoperabilidade entre os sistemas clínicos. Comparticipação do CHPVVC no projeto - Candidatura SAMA 2020	30.000 €
Tecnologia e qualidade dos serviços de informação do CHPVVC: (1) Consolidação da infraestrutura tecnológica existente de suporte ao Sistema de Informação do Centro Hospitalar, e (2) Racionalização das Redes e Comunicações do CHPVVC. Comparticipação do CHPVVC no projeto - Candidatura SAMA 2020	60.000 €
Dotação do CHPVVC com equipamentos terminais de características adequadas às necessidades atuais existentes. Mais de metade do parque atual tem 8 ou mais anos de existência, encontrando-se obsoleto e com dificuldades de manutenção. Os novos equipamentos visam adequar, em termos de performance, segurança e robustez, os utilizadores e o acesso às aplicações e rede existentes. Comparticipação do CHPVVC no projeto - Candidatura SAMA 2020	130.000 €
	220.000 €

O Investimento efectuado nos últimos 4 anos restringiu-se à substituição de equipamento imprescindível para actividade clinica e o investimento em equipamento informático no período em análise foi negativo conforme quadro infra.

Quadro E.2. – Investimentos dos últimos anos (2013-2016)

Investimentos	2013	2014	2015	2016	Total
Edificio	- €	18.884,02 €	868,98 €	59.323,74 €	41.308,70 €
Equipamentos atividade	25.737,83 €	23.659,65 €	69.140,99 €	127.288,80 €	245.827,27 €
Equipamento Informático	5.015,01 €	95.251,11 €	3.219,65 €	46.478,26 €	133.494,71 €
Outros	12.728,74 €	2.972,78 €	4.098,10 €	448,79 €	14.302,85 €
Total	43.481,58 €	93.448,26 €	77.327,72 €	140.583,07 €	167.944,11 €

Cronograma:

Cronograma	2017						2018												
	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
E.	Equipamento Informático																		

6) Realização de algumas obras de reparação, remodelação e melhoramento de alguns serviços nas unidades da Póvoa de Varzim e Vila do Conde do CH

A unidade da Póvoa de Varzim do CHPVVC tem vários Serviços médico-cirúrgicos que têm instalações envelhecidas, degradadas e totalmente desadequadas para a prestação de cuidados de saúde aos utentes com qualidade e segurança.

O Serviço de Obstetrícia/Ginecologia necessita de melhorar as instalações físicas e hoteleiras do internamento. Nesse sentido deverá ser substituído o pavimento por se encontrar degradado e propício à verificação de acidentes, bem como devem ser redefinidos os espaços.

Primordial é melhorar o sistema de acesso aos serviços de obstetrícia e de ginecologia por forma a condicionar o acesso a determinadas áreas críticas e controlar a entrada de profissionais e dos utentes.

O «Bloco operatório corresponde, para a DGS, é Unidade orgânico-funcional constituída por um conjunto integrado de meios humanos, físicos e técnicos destinada à prestação de tratamento cirúrgico ou realização de exames que requeiram elevado nível de assepsia e em geral anestesia (DGS, 2015). »

Ora, o espaço do Bloco Operatório Central da unidade da Póvoa de Varzim é um local utilizado por várias especialidades e serviços, precisando, portanto, de ser fisicamente flexível, no sentido de dar resposta à maior variação de especialidades que ali funciona. Desta forma, o Bloco Central precisa de ser reorganizado e intervencionado de modo a facilitar o fluxo interno e externo de doentes, pessoal e materiais nas diferentes áreas definidas, promovendo o controlo de infeção e a higiene ambiental. Acresce que, as condições atuais do Bloco bem como das salas de operações destinadas às intervenções cirúrgicas, são claramente deficitárias, precisando da substituição dos tetos falsos com colocação de iluminação adequada às atividades específicas que se realizam em cada uma das salas, e a substituição dos pavimentos, altamente danificados, e propício a acidentes e fonte de eventuais contaminações e infeções. De facto, as salas integradas em bloco operatório e que permitem a execução de intervenções cirúrgicas e de exames que requeiram anestesia geral ou loco-regional tem de ter condições físicas conformes e um elevado nível de assepsia.

É necessário reorganizar o Bloco Operatório de forma a promover os fluxos de circulação ou controlo de tráfico de e para o bloco operatório. As definições claras destes fluxos protegem os profissionais, doentes e materiais de potenciais fontes de contaminação cruzada (AORN,2012).

Neste sentido é necessário adequar o espaço e criar uma zona de admissão que inclua a zona de receção e acolhimento do doente, pessoal e materiais com zona de controlo centralizada.

Urgente é também a reabilitação dos quartos de isolamento da Unidade Póvoa de Varzim. De facto, os quartos de isolamento tem de ser adaptados à exigências deste tipo de instalação, até porque estas áreas de isolamento devem possuir todos os materiais, equipamentos e infraestruturas que permitam a contenção na fonte e a individualização de materiais. Assim, não só terá de se proceder à substituição dos pavimentos e à criação de tetos falsos, como terá de se renovar o sistema de climatização e circulação de ar com as seguintes características: Pressão negativa, relativamente às áreas contíguas, controlada; renovações de ar contínuas e exaustão para o exterior, afastada das entradas de ar, ou filtração de alta eficiência (filtros HEPA) do ar do quarto antes da sua circulação por outras áreas.

Ampliação do espaço afeto ao Serviço de Gestão de Sistemas de Informação que não tem as condições adequadas ao serviço pois que se encontra atualmente confinado a um só espaço de 16m2 onde se encontram a trabalhar 4/6 profissionais e serve também de espaço de arquivo e armazenamento. Para isso é necessário a reabilitação de espaços adjacentes inutilizados de forma a criar mais salas para os profissionais e para o arquivo e armazenamento do material informático e consumíveis com acesso condicionado e restrito.

Quadro F – Outras Obras

F.	Valor
Melhoria das instalações físicas e hoteleiras do internamento do Serviço de Obstetrícia/Ginecologia.	60.000 €
Outras Obras Reabilitação do espaço existente, para ampliação do espaço afecto ao serviço de gestão de sistemas de informação.	20.000 €
Remoção dos tetos falsos, remodelação/limpeza das condutas do salas do bloco operatório central.	35.000 €
Reabilitação dos quartos de isolamento da Unidade Póvoa de Varzim.	20.000 €
	135.000 €

Cronograma:

Cronograma		2017						2018												
		jun	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
F.	Melhoramentos do espaço Físico da Serviço de obstétrica																			
	Reabilitação do Espaço do Serviço gestão sist. Informação																			
	Reabilitação do espaço do Bloco Operatório																			
	Reabilitação dos Quartos de isolamento Unidade P.V.																			

A implementação das medidas descritas nas várias áreas críticas implicam um valor estimado de 3.230.000€ (IVA incluído), e são indispensáveis e imprescindíveis para garantir a integridade e operacionalidade das instalações e eliminar o risco de ocorrência de falhas que possam colocar em causa a segurança dos profissionais e dos utentes, no sentido do CHPVVC cumprir o seu objetivo primordial de prestação cuidados de saúde de qualidade aos utentes.

Face ao exposto, o Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde EPE coloca à consideração superior a aplicação do cenário principal com a implementação de tais medidas críticas para a reabilitação e melhoramento das instalações, juntando para o efeito os cronogramas de implementação dos vários projetos, bem como para a modernização e reforma dos equipamentos, que permitirão uma utilização mais eficiente dos recursos económicos e humanos, com ganhos de eficiência técnica e de desenvolvimento económico-financeiro sustentável, garantindo a melhoria contínua da qualidade assistencial.

II – Na impossibilidade de se realizarem as obras de ampliação das duas unidades do Centro Hospitalar, conforme proposto no Plano Diretor, e de se implementar todas as medidas descritas nas seis áreas críticas previstas no cenário principal, e tendo a tutela, no curto prazo, uma solução que compreenda instalações alternativas, para a acomodação/alteração de alguns serviços, e a aquisição de algum equipamento médico-cirúrgico essencial para a prestação de cuidados de saúde com qualidade aos utentes, vimos pela presente apresentar um cenário alternativo, contendo algumas das medidas previstas no cenário principal, que se consideram mais prementes para salvaguardar a segurança do CHPVVC, dos seus profissionais e dos utentes e melhorar as condições de atendimento e de prestação e cuidados de saúde, e que deverão ser implementadas até Março de 2018. A implementação das medidas descritas neste cenário nas várias áreas descritas nos cronogramas – 1.2 e 2.3 – juntos em anexo implicam um valor estimado de 2.065.000€ (IVA incluído).

FINANCIAMENTO

Nos termos do Despacho nº 2032-A/2017, entendemos que o modelo de financiamento mais adequado para a implementação de qualquer um dos cenários – principal ou alternativo - será através do aumento do capital estatutário da Instituição.

CONCLUSÃO

Concluimos no sentido de que seria necessário intervir no espaço físico do CHPVVC com a realização de novas infraestruturas que lhe permitiriam corrigir os problemas existentes e prestar cuidados de saúde de qualidade, acessíveis em tempo oportuno, eficaz do ponto de vista técnico e sustentável no plano económico-financeiro. Nesta impossibilidade e na de realizar tudo o previsto no Plano Diretor, é convicção deste Conselho de Administração que o cenário principal aqui apresentado permite cumprir minimamente a obrigação espelhada no Contrato-Programa (cláusula 24ª) de o Centro Hospitalar assegurar a gestão e manutenção das instalações para garantir a integridade, operacionalidade e segurança das instalações, dos profissionais e dos utentes. É também o cenário que melhor garante ganhos na qualidade assistencial, e ganhos de eficiência e eficácia na organização e funcionamento do Centro Hospitalar a médio prazo.

III. Lista de Anexos

Anexo 1.1	Resumo dos investimentos para biénio 2017-2018
Anexo 1.2	Resumo dos investimentos para biénio 2017-2018 Cenário Alternativo
Anexo 2.1	Cronograma de implementação dos projetos
Anexo 2.2	Cronograma de implementação dos projectos (valorizados)
Anexo 2.3	Cronograma de implementação dos projectos (valorizados) Cenário Alternativo
Anexo 3	Escalonamento anual cenário principal cenário alternativo

ANEXO 1.1 - Resumo dos investimentos para biênio 2017-2018

Resumo	2017	2018	Total
A.1. Investimento Serviço Urgência	250.000 €	365.000 €	615.000 €
A.2. Obra de acomodação do Equipamento de TAC	113.000 €	- €	113.000 €
B. - Comuns	367.000 €	376.000 €	743.000 €
C. - Serviços administrativos UPV / Reorganização área assistencial UVC	290.000 €	300.000 €	590.000 €
D. - Equipamento Médico-cirúrgico	814.000 €	- €	814.000 €
E.1. - Equipamento Informático	90.000 €	130.000 €	220.000 €
F. - Outras Obras	60.000 €	75.000 €	135.000 €
TOTAL	1.984.000 €	1.246.000 €	3.230.000 €

ANEXO 1.2 - Resumo dos investimentos para biênio 2017-2018 | Cenário Alternativo

Resumo Cenário Alternativo	2017	2018	Total
A.1. - Investimento Serviço Urgência	- €	- €	- €
A.2. - Obra de acomodação do Equipamento de TAC	113.000 €	- €	113.000 €
B. - Comuns	367.000 €	376.000 €	743.000 €
C. - Serviços administrativos UPV / Reorganização área assistencial UVC	40.000 €	- €	40.000 €
D. - Equipamento Médico-cirúrgico	814.000 €	- €	814.000 €
E.1. - Equipamento Informático	90.000 €	130.000 €	220.000 €
F. - Outras Obras	60.000 €	75.000 €	135.000 €
TOTAL	1.484.000 €	581.000 €	2.065.000 €

ANEXO 2.1 - Cronograma de implementação dos projetos

Cronograma		2017						2018												
		jun	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
A.1.	Reabilitação do Serviço de Urgência - Triagens, ventilação, outros.																			
A.2.	Adaptação do espaço para Equipamento de TAC e Equipamento.																			
B.	Remodelação dos Quadro Elétricos do centro Hospitalar.																			
	Reativação dos Depósitos de água.																			
	Melhoramentos da Rede de águas																			
	Implementação de sistemas de segurança e Vigilância. Implementação da Uta (UCA - V.C.) e das Utas para enfermarias P.V.																			
C.	Substituição de pavimentos das medidinas da unidade V.C.																			
	Reabilitação dos espaços físicos de Vila do Conde.																			
	Adaptação de edifício para centralização serviços administrativos.																			
D.	Equipamento Médico-Cirúrgico																			
E.	Equipamento Informático																			
F.	Melhoramentos do espaço Físico do Serviço de obstétrica.																			
	Reabilitação do Espaço do Serviço gestão sist. Informação.																			
	Reabilitação do espaço do Bloco Operatório																			
	Reabilitação dos Quartos de isolamento Unidade P.V.																			

ANEXO 2.2 - Cronograma de implementação dos projectos (valorizados)

Cronograma		2017						2018												
		jun	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
A.1.	Reabilitação do Serviço de Urgência - Triagens, ventilação, outros.				250.000 €							365.000 €								
A.2.	Adaptação do espaço para Equipamento de TAC e Equipamento.	113.000 €																		
B.	Remodelação dos Quadro Elétricos do centro Hospitalar.						135.000 €													
	Reativação dos Depósitos de água.						23.000 €													
	Melhoramentos da Rede de águas.						8.000 €													
	Implementação de sistemas de segurança e Vigilância.						31.000 €													
	Implementação da Uta (UCA - V.C.) e das Utas para enfermarias P.V.					120.000 €						376.000 €								
C.	Substituição de pavimentos das medidinas da unidade V.C.	40.000 €																		
	Reabilitação dos espaços físicos de Vila do Conde.											200.000 €								
	Adaptação de edifício para centralização serviços						250.000 €		100.000 €											
D.	Equipamento Médico-Cirúrgico				314.000 €															
E.	Equipamento Informático					90.000 €				130.000 €										
F.	Melhoramentos do espaço Físico do Serviço de obstétrica.					60.000 €														
	Reabilitação do Espaço do Serviço gestão sist. Informação.									20.000 €										
	Reabilitação do espaço do Bloco Operatório											35.000 €								
	Reabilitação dos Quartos de isolamento Unidade P.V.									20.000 €										

ANEXO 2.3 - Cronograma de implementação dos projectos (valorizados) | Cenário Alternativo

Cronograma Alternativo Cenário A		2017						2018																
		jun	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez				
A.2.	Adaptação do espaço para Equipamento de TAC e Equipamento.	113.000 €																						
B.	Remodelação dos Quadro Elétricos do centro Hospitalar.						185.000 €																	
	Reativação dos Depósitos de água						23.000 €																	
	Melhoramentos da Rede de águas.						8.000 €																	
	Implementação de sistemas de segurança e Vigilância.						31.000 €																	
	Implementação da Uta (UCA - V.C.) e das Utas para enfermarias P.V						120.000 €							376.000 €										
C.	Substituição de pavimentos das medidinas da unidade V.C.		40.000 €																					
D.	Equipamento Médico-Cirúrgico						814.000 €																	
E.	Equipamento Informático						90.000 €			130.000 €														
F.	Melhoramentos do espaço Físico do Serviço de obstétrica.						60.000 €																	
	Reabilitação do Espaço do Serviço gestão sist. Informação.									20.000 €														
	Reabilitação do espaço do Bloco Operatório													35.000 €										
	Reabilitação dos Quartos de Isolamento Unidade P.V.									20.000 €														

ANEXO 3 - Escalonamento anual cenário principal | cenário alternativo

Resumo Cenário Principal	2017	2018	Total
A.1. - Investimento Serviço Urgência	250.000 €	365.000 €	615.000 €
A.2. - Obra de acomodação do Equipamento de TAC	113.000 €	- €	113.000 €
B. - Comuns	367.000 €	376.000 €	743.000 €
C. - Serviços administrativos UPV / Reorganização área assistencial UVC	290.000 €	300.000 €	590.000 €
D. - Equipamento Médico-cirúrgico	814.000 €	- €	814.000 €
E.1. - Equipamento Informático	90.000 €	130.000 €	220.000 €
F. - Outras Obras	60.000 €	75.000 €	135.000 €
TOTAL	1.984.000 €	1.246.000 €	3.230.000 €

Resumo Cenário Alternativo	2017	2018	Total
A.1. - Investimento Serviço Urgência	- €	- €	- €
A.2. - Obra de acomodação do Equipamento de TAC	113.000 €	- €	113.000 €
B. - Comuns	367.000 €	376.000 €	743.000 €
C. - Serviços administrativos UPV / Reorganização área assistencial UVC	40.000 €	- €	40.000 €
D. - Equipamento Médico-cirúrgico	814.000 €	- €	814.000 €
E.1. - Equipamento Informático	90.000 €	130.000 €	220.000 €
F. - Outras Obras	60.000 €	75.000 €	135.000 €
TOTAL	1.484.000 €	581.000 €	2.065.000 €