

CASCAIS

CÂMARA MUNICIPAL

PROGRAMA PRELIMINAR

Concurso público de conceção
para a elaboração do projeto do
Pólo de Saúde de Carcavelos

encomenda.oasrs.org

CASCAIS



índice	
1. Preâmbulo	2
2. Síntese histórica	3
3. Área de intervenção	6
4. Objetivos	14
5. Programa de intervenção	15
6. Condicionantes	22
7. Custo de obra	23
8. Anexos ao Programa Preliminar	23

1. Preâmbulo

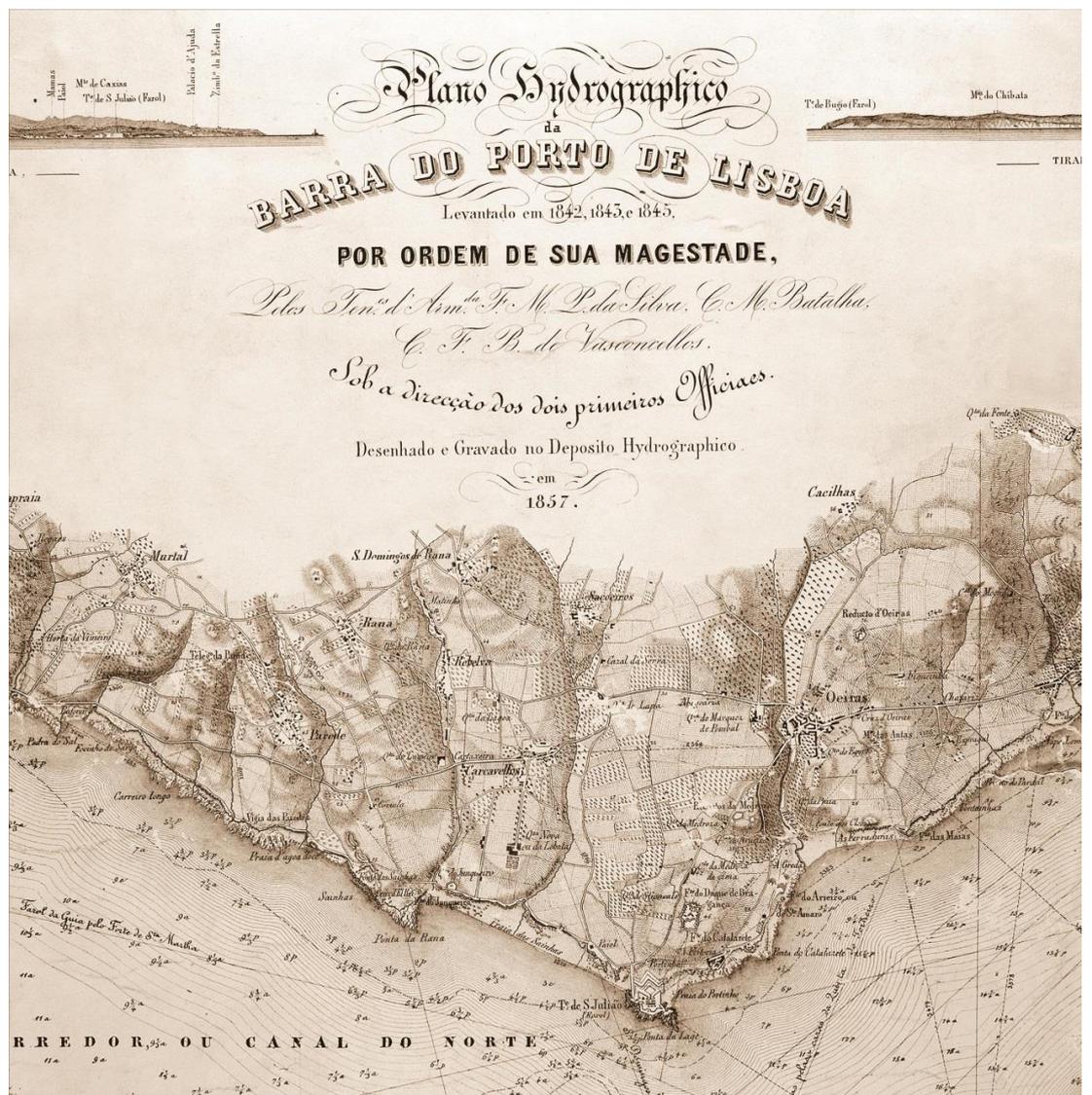
A Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) e a Câmara Municipal de Cascais assinaram, em agosto de 2017, um protocolo que visa ampliar os cuidados de saúde primários no município.

O novo Pólo de Saúde de Carcavelos irá substituir o edifício atual que se encontra provisoriamente localizada na Rua Tenente Coronel Melo Antunes, num espaço do parque de estacionamento da interface rodoferroviária de Carcavelos.

Na relação com a envolvente urbana, a nova construção deve constituir um elemento estruturante do tecido urbano, com uma imagem bem identificada sob o ponto de vista arquitetónico e que alcance um impacto público positivo.

Conhecedor desta realidade, o Município de Cascais, com a assessoria da Ordem dos Arquitectos – Secção Regional Sul, propõe-se desenvolver em concurso público para a elaboração do projeto do novo Pólo de Saúde de Carcavelos. É vontade da C.M. Cascais que este projeto venha a ser uma marca de referência no panorama arquitetónico local.

2. Síntese histórica



Planta (1857)

Quintas de produção

A documentação comprovativa de uma localidade de exploração agrícola em Carcavelos data da primeira metade do século XIV. Até finais do século XIX, Carcavelos era uma aldeia rodeada de quintas de produção detidas por lavradores abastados ou aristocratas empreendedores. A aldeia estendia-se nas bermas de dois eixos viários: Leste/Oeste, Norte/Sul. Em 1758, existiam 72 fogos e mais de 300 habitantes com uma igreja de provável construção Seiscentista. Rodeada de quintas a sua população pode ter dependido de trabalho assalariado nas grandes propriedades.

Crescimento urbano

Com a instalação da Estação do Cabo Telegráfico Submarino na Quinta Nova ou de Santo António, junto ao mar, em 1870, foram construídos alguns *chalets* para alojar funcionários ingleses a Sul da povoação. Até aqui a aldeia tinha características estritamente rurais. A presença inglesa trouxe o cosmopolitismo à povoação.

O desenvolvimento de Carcavelos foi protagonizado por homens da terra. Em 1899, começaram a ser erguidos *chalets* na atual Avenida do Loureiro, estrada que ligava a povoação à Estrada da Rebelva. Eram já moradias de veraneio. Estas construções constituíram-se como um núcleo isolado, sem continuidade.

A construção da linha de caminho-de-ferro, inaugurada em 1889, permitiu perspetivar um crescimento urbano mais consistente.

Afastada da praia, e com acessos difíceis à mesma, Carcavelos, até cerca de 1915, cresceu utilizando a construção tradicional, junto ao seu núcleo. A partir desta data triunfa o espírito das vivendas da pequena burguesia, como o bairro novo da Cartaxeira. De uma forma geral, foram construções modestas que seguiam modas por vezes ultrapassadas, decaindo mais no gosto popular do que num gosto cosmopolita.

A extensão para Poente deve-se à inclusão de elementos construídos dos inícios do século XX e de quarteirões que testemunham a instalação da burguesia citadina nesta localidade.

A urbanização de parte da Quinta da Alagoa, nos anos 50 do século XX, trouxe um novo dinamismo à localidade e uma arquitetura contemporânea. O crescimento urbano deveu-se à custa de terrenos agrícolas.

Carcavelos mantém a memória das quintas, da aldeia saloia, da arquitetura de veraneio e do crescimento dos últimos 100 anos nas peças arquitetónicas remanescentes. Carcavelos encontra-se dentro da região demarcada da produção vitivinícola de Carcavelos.

Quinta da Alagoa

A área onde se vai implantar o novo Pólo de Saúde situa-se perto da Quinta da Alagoa. Era uma unidade de produção, pelo menos, desde finais do século XIV já que integrou os bens de uma capela, na Sé de Lisboa, em 1407 já com o nome de Quinta da Alagoa. Esta “Alagoa”, ou lagoa, é uma antiga pedreira abandonada já nesse tempo e por isso terá dado o nome à quinta. Trata-se de uma pedreira “fóssil” não havendo elementos passíveis de datação. A Arqueologia detetou vestígios da época romana na região. A partir de cerca de 1620 a Quinta da Alagoa pertenceu aos padres Jesuítas, até à sua expulsão de Portugal em 1759. Talvez aqui tenha permanecido o padre António Vieira, nas várias temporadas em que esteve em Carcavelos.

Período industrial

A SIPE - Sociedade Industrial de Produtos Elétricos foi fundada em 1935, no Dafundo, por Cândido Barbosa Corsino. A sua primeira e principal atividade foi a produção de matérias plásticas para sistemas elétricos, incluindo a produção das peças por moldagem, numa época em que não se podia olhar para Portugal como um país industrializado. Foram pioneiros nesta indústria. A SIPE comprou terrenos em Carcavelos onde montou uma nova e moderna fábrica em 1955, a primeira da península Ibérica. Esta empresa manteve a mesma linha de produção, e os mesmos produtos, recorrendo a mais novas tecnologias durante décadas. A J.B.Corsino, fundada em 1945, e trabalhando na mesma área, fundiu-se com a SIPE. A partir de 1981 a unidade de Carcavelos passou a integrar a empresa LEGRAND, companhia produtora de componentes elétricos.

A fábrica, cujo volume de produção tem vindo a ser reduzido nos últimos anos, manteve funções no complexo industrial existente até à venda do mesmo, no momento presente, para transformação num complexo de serviços de grande centralidade, sendo a fábrica transferida para outras instalações dentro do concelho.

Futuro

A área de intervenção apresenta uma textura histórica que se relaciona com diferentes tipos de património, desde cultural, edificado e industrial e será projetada para um novo tempo urbano, enquadrado nas necessidades programáticas e espaciais contemporâneas.

Há vários projetos previstos para este mesmo local com vista a criar uma nova centralidade e um novo fôlego de vida urbana face a um contexto de comunidade global e consciência sustentável. A construção do Pólo de Saúde de Carcavelos integra esta reinvenção do lugar.

3. Área de intervenção



A área de intervenção encontra-se situada em Carcavelos, concelho de Cascais, com 8,11 km² de área e 45 007 habitantes (2011). Desde 2013, é sede da nova União das Freguesias de Carcavelos e Parede.



A área de intervenção corresponde a um lote com cerca de 5.080 m².

É confrontada a norte com a Avenida Conde Riba d'Ave, de trânsito automóvel rápido, desenvolvendo-se no sentido longitudinal da mesma.

A sul é limitada pela pelas traseiras da frente edificada da Rua Manuel de Almeida e Vasconcelos, que integra o núcleo de habitação coletiva da Quinta da Alagoa de Cima.

A poente é atravessada pelo percurso pedonal existente, com ligação a uma escola. A nascente confronta com os terrenos que contornam a rotunda do Barão.

Segundo a classificação e qualificação do solo do PDM, a área de intervenção situa-se em Solo Urbanizado, Espaço Estratégico.

Acessos



Existe um acesso pedonal e automóvel a sul, a partir da Rua Jacinto Isidoro de Sousa e uma ligação pedonal a norte, atravessando a Avenida Conde Riba d'Ave.

CASCAIS

CÂMARA MUNICIPAL

Programa Preliminar - Proc. N.º 01/C.CONCEÇÃO/DCOP/2018 – Concurso Público de conceção para elaboração do projeto do Pólo de Saúde de Carcavelos

Abrace o ambiente – Adira à fatura eletrónica

Usos/ referências



O lote de intervenção encontra-se, atualmente, vazio e ocupado essencialmente por vegetação espontânea.

É atravessado por um percurso pedonal pavimentado e iluminado que liga os dois lados da via de trânsito automóvel (Av. Conde Riba d'Ave), desde a Rua da Escola Secundária de Carcavelos até à Rua Jacinto Isidoro de Sousa.

Na área envolvente a predominância de uso é residencial com algum comércio de apoio local. O complexo da fábrica Legrand, o Jardim da Quinta da Alagoa e a Escola Secundária de Carcavelos (do lado oposto da Avenida Conde Riba d'Ave) constituem as principais referências no espaço público próximo.

Sublinha-se também a presença dos terrenos da antiga Quinta do Barão, junto à rotunda do Barão a nascente, associados ao curso da Ribeira de Sassoeiros.

Topografia



A topografia da área de intervenção está situada bastante acima da cota da Av. Conde Riba d'Ave a norte, de trânsito automóvel rápido, aproximando-se progressivamente da cota da mesma no extremo nascente, junto à Rotunda do Barão e ribeira. A sul, a área de intervenção encontra-se naturalmente de nível com a cota do topo norte da Rua Jacinto Isidoro de Sousa.

Vistas



No que respeita alinhamentos visuais, pretende-se criar uma relação com o tecido urbano em proximidade direta, através de uma presença assumida do novo edifício no eixo da Rua Jacinto Isidoro de Sousa.

Na área de intervenção, as vistas mais amplas são a norte - moradias unifamiliares no lado oposto da Av. Conde Riba d'Ave - e a nascente - rotunda do Barão e presença verde dos terrenos da antiga Quinta do Barão.

Pré-existências/ futuro

A ligação pedonal é tida como uma pré-existência. Poderá ser mantida ou alterada adequando-se ao projeto a implementar. Terá, em todo o caso, que estar presente na solução proposta.

Para o conjunto edificado da fábrica Legrand está prevista a atualização de uso industrial para um centro contemporâneo de serviços – um novo foco de vida urbana. Será transformado num complexo de escritórios de elevada densidade, com sede de marcas a nível europeu, incluindo espaços de restauração, lazer e também uma pequena componente habitacional, incluindo residências de estudantes para servir o novo Pólo Universitário da Universidade Nova.

Este complexo terá um novo acesso norte a partir da Av. Conde Riba d'Ave, através da construção de uma nova via (ver anexo 10).

Para a parcela de terreno a norte do complexo da fábrica Legrand prevê-se a incorporação de um parque de estacionamento público, para automóveis e bicicletas, e um ponto de mobilidade da rede de transportes públicos MobiCascais. O acesso automóvel ao edifício do Pólo de Saúde deverá ser realizado a partir do interior da área deste futuro parque de estacionamento público, a poente.

O Pólo de Saúde de Carcavelos irá integrar o extremo nascente deste terreno.

Estacionamento

A presença do Pólo de Saúde não deverá criar uma pressão de circulação e estacionamento dentro da área residencial.

4. Objetivos

Os principais objetivos para a elaboração do projeto, para além de desempenhar as suas funções específicas, são:

INTEGRAÇÃO NA ENVOLVENTE

Integrar um equipamento de saúde de proximidade ao serviço da área envolvente urbana, qualificando vistas, percursos de diferentes escalas e zonas de permanência no espaço público:

- Definir uma relação urbana qualificada de continuidade entre o novo edifício e o eixo visual do topo norte da Rua Jacinto Isidoro de Sousa;
- Garantir a continuidade pedonal entre os dois lados da Avenida Conde Riba d'Ave, mantendo o percurso existente ou repropondo o mesmo;
- Definir uma possível relação visual/presença urbana do novo edifício para o trânsito rápido da Avenida Conde Riba d'Ave e/ou da Rotunda do Barão;
- Definir uma boa articulação entre os diversos utentes do Pólo de Saúde e residentes do bairro residencial da Quinta da Alagoa de Cima, a nível de acessos, circulação e estacionamento.

ADEQUABILIDADE AO PROGRAMA FUNCIONAL

Definir uma solução com resposta eficiente ao programa preliminar, com clareza e funcionalidade na articulação dos vários espaços, interiores e exteriores:

- Definição clara da hierarquização e articulação de espaços públicos, semipúblicos e privados dentro do edifício;
- Eficiente divisão de percursos para acesso de utentes diferenciados sem perder o sentido de integração que se pretende num único Pólo.

EXEQUIBILIDADE TÉCNICA E SUSTENTABILIDADE DA PROPOSTA

Aplicar soluções construtivas e técnicas que apresentem boa exequibilidade e execução eficiente dentro dos prazos definidos, bem como uma relação vantajosa entre o custo da intervenção e as soluções de eficiência energética e sustentabilidade propostas:

- Incorporar estratégias de sustentabilidade, de modo a reforçar os objetivos para o Desenvolvimento Sustentável do Concelho definidos pelas metas do Plano de Ação para a Adaptação às Alterações Climáticas de Cascais (Anexo 8);
- Privilegiar um sistema construtivo composto por materiais locais, de reduzida pegada ambiental e um ciclo de vida com durabilidade e manutenção eficientes;

- Utilizar estratégias passivas de conforto ambiental reduzindo gastos energéticos e garantindo a certificação energética Classe A para o(s) edifício(s);
- Aplicar soluções de uso eficiente de água, tais como a reutilização, aproveitamento de águas pluviais e outras boas práticas;
- Aproveitamento de luz natural
- Assegurar o decorrer da obra de construção dentro do tempo e do orçamento propostos.

INOVAÇÃO E IDENTIDADE ARQUITECTÓNICA

- Criar uma identidade arquitetónica inovadora que integre a memória do passado rural e industrial do lugar através da conceção de um edifício que renove e valorize a vivência do lugar num contexto de comunidade global;
- Propor espacialidades e ambientes nas zonas de utilização pública para o que pode ser um lugar de proximidade nos espaços de saúde no século XXI.

5. Programa de intervenção

O novo edifício da Unidade de Saúde Familiar de Carcavelos irá substituir o edifício atual provisório e terá capacidade para um maior número de utentes e disponibilização de novos serviços.

• Programa Funcional

A nova construção, o Pólo de Saúde de Carcavelos (PSC), irá integrar um conjunto de três funções diferentes:

- **Unidade de Saúde Familiar de Carcavelos (USF)**

- **Instalações para Equipa de Tratamento (ET)** da Parede do Eixo Oeiras/Cascais pertencente ao Centro de Respostas Integradas de Lisboa Ocidental da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (CRI-DICAD)

- **Instalações para Serviço de Pedopsiquiatria do CHLO (SP)**

O Serviço de Pedopsiquiatria do CHLO, tem um funcionamento autónomo e disponibiliza serviços clínicos de Psiquiatria de Adultos e Psiquiatria da Infância e Adolescência.

QT	Área útil mínima (m2)		
	Unitária	Total	Totais

USF – Unidade de Saúde Familiar

Entrada/ Recepção/ Espera

Vestíbulo/ Antecâmara	1	6	6	
Recepção/ Vigilância (em área aberta)	1			
Zona de espera (com espaço infantil)	2	30	60	
Instalação sanitária				
Antecâmara (c/ lavatório)	1	6	6	91
Instalação sanitária (para crianças c/ higiene de bebés)	1	3	3	
Instalação sanitária (Utentes)	2	3	6	
Instalação sanitária (Utentes com mobilidade condicionada)	2	5	10	

Apoio Administrativo

Atendimento ao público (3 postos de trabalho)	1	9	9	31
Secretário clínico (secretaria/ arquivo geral) (1)	1	16	16	
Instalação sanitária (pessoal M/F)	2	3	6	

Prestação de cuidados de saúde

US

Gabinete de consulta	8	12	96	
Gabinete de consulta (Saúde de Mulher/ Planeamento familiar)	1	14	14	
Gabinete de consulta (internos)	2	12	24	
Gabinete de enfermagem	4	12	48	
Sala de tratamentos (pensos) (2)	1	14	14	
Sala de tratamentos (injetáveis)	1	14	14	

URAP

Gabinete de Saúde Oral	1	12	12	
Sala de colheitas (c/ instalação sanitária)	1	12	12	
Gabinete de trabalho polivalente/ exames (3)	4	12	48	
Gabinete de trabalho	1	20	20	
Sala de movimento				

Sala de movimento	1	24	24	338
Espaço para atividades no exterior (cerca de 50m2)	1			
Vestiários (M/F)	2	3	6	
Depósito de material	1	6	6	

Apoio Geral

Sala de reuniões (reuniões/ formação/ documentação)	1	32	32	144
Sala de pessoal / Cafeteria	1	19	19	
Vestiário (Pessoal M/F c/ instalação sanitária)	2	12	24	
Arquivo inativo	1	9	9	
Sala de apoio informático (servidor/UPS/Telecomunicações)	1	6	6	
Depósito de material de consumo administrativo	2	9	18	
Depósito de material de consumo clínico e terapêutico	2	9	18	
Depósito de material de limpeza	1	6	6	
Sujos/ Despejos (c/ zona de depósito de contentor p/ esterilização)	1	6	6	
Depósito de resíduos (equiparados a urbanos)	1	3	3	
Depósito de resíduos contaminados	1	3	3	
Entrada de serviço / abastecimentos	1			
Área Útil US				
Área Bruta máxima US (Área Útil x 1,6)				966.40

Notas:

- (1) Deve ser previsto cofre de parede para guarda de valores.
- (2) As salas devem prever zona de preparação de material para domicílios e guarda de mala de visita domiciliária.
- (3) Destinados a profissionais da URAP. Psicólogos, Assistentes Sociais, Terapeutas Ocupacionais, Nutricionistas e outros.

QT	Área útil mínima (m2)		
	Unitária	Total	Totais

ET - Instalações para Equipa de Tratamento

Gabinete de acolhimento/triagem (1)	1	10	10	
-------------------------------------	---	----	----	--

Gabinete com posto de atendimento com privacidade	1	12	12
Sala de espera	1	16	16
Centro de Dia			
Salas de trabalho (2)	2	10	20
Copa	1	8	8
Gabinete serviço administrativo (3)	1	12	12
Apoio ao acolhimento e ao serviço de terapias medicamentosas (4)	1	-	-
Administração e dispensa de terapêuticas, consulta (5)			
Gabinete de atendimento	2	10	20
Sala de preparação de terapêuticas	1	12	12
Sala de espera	1	12	12
Consultas individuais, familiares			
Gabinete de atendimento (6)	4	12	48
Consultas individuais, familiares e de grupo			
Gabinete de atendimento (7)	5	12	60
Atendimento, consultas individuais e familiares, articulação com outros serviços			
Gabinete (8)	2	10	20
Sala com capacidade para toda a Equipa do Eixo, que inclui Oeiras, Parede e Alcáçova e é composta por 34 elementos (9)	1	35	35
Sala de trabalho (10)	1	15	15
Copa com sala de refeições	1	12	12
Sanitários para técnicos (13)	1	5	5
Sanitários para utentes (11) (13)	1	5	5
Sanitário para pessoas com necessidades de mobilidade especiais	1	5	5
Armazenamento			
Vestiário	1	12	12
Arquivos	1	12	12
Material de stock	1		
Cofre	1		
Material de limpeza	1		
Lixos (14)	1		
Área Útil ET			351

Área Bruta máxima ET (Área Útil x 1,5)	526.50
---	---------------

Notas:

	trabalhadores e funções	especificidades
(1)	5 Técnicos Psicossociais. Acolhimento, triagem, gestão de agendas, registos informáticos de movimentos, Trabalho de grupo, trabalho ocupacional, atendimento ao público presencial e telefónico	5 computadores
(2)		2 computadores
(3)	2 Técnicos Administrativos	2 computadores
(4)	1 Auxiliar	
(5)	4 Enfermeiros	1 ponto de água por gabinete e sala de preparação, 5 computadores (2 por gabinete e 1 computador na sala de preparação)
(6)	5 Médicos	1 ponto de água por gabinete 5 computadores (1 por gabinete)
(7)	6 Psicólogos	6 computadores
(8)	4 Assistentes Sociais	4 computadores
(9)	Reuniões de Equipa, trabalho não assistencial, registos, acompanhamento de processos, atualização de conhecimentos, investigação. Integrar 1 divisória que permita uma sala polivalente para trabalho com grupos	2-3 computadores
(10)	Trabalho não assistencial, registos, acompanhamento de processos, atualização de conhecimentos, investigação	2-3 computadores
(11)		um sanitário para testes, i.e. próximo do serviço de terapias medicamentosas. Um destes sanitários deverá ter uma janela interior comunicante com um gabinete de enfermagem
(12)		À exceção do arquivo, não carece de tão boas condições de habitabilidade. Os lixos devem ter um espaço próprio próximo do serviço de terapias medicamentosas.

(13)

Compartimento com dois equipamentos sanitários

(14)

Os lixos devem ter um espaço próprio próximo do serviço de terapias medicamentosas

As instalações deverão ter boas condições de iluminação, insonorização e climatização e todos os espaços deverão ter telefone, à exceção dos espaços destinados a armazenamento.

	QT	Área útil mínima (m2)			
		Unitária	Total	Totais	
SP - Serviço de Psiquiatria de adultos, da infância e adolescência					
Sala de espera para adultos	1	15	15		
Sala de espera para crianças e adolescentes	1	15	15		
Gabinetes de consulta	10	12	120		
Gabinetes de consulta com espaço para marquesas / macas	2	15	30		
Sala para a realização de grupos de doentes com capacidade para acolher entre 8 a 14 doentes e mais 2 a 3 técnicos	1	25	25		
Sala de psicomotricidade	1	15	15		
Gabinete para uma técnica administrativa e um local de receção com capacidade para colocação de fotocopiadoras, arquivos, armários de documentos e balcão	1	16	16		
Sala de trabalho/reunião da equipa	1	20	20		
Arrumos	1	6	6		
Copa	1	15	15		
Instalação sanitária (Utentes)	1	5	5		
Instalação sanitária (Utentes com mobilidade condicionada)	1	5	5		
Área Útil SP					287
Área Bruta máxima SP (Área Útil x 1,5)					430.50

Área Útil TOTAL (USF+ET+SP)	1242
Área Bruta máxima TOTAL (USF+ET+SP)	1923.40

Estes 3 programas funcionais (USF+ET+SP) estarão preferencialmente agregados num único edifício, mas poderão estar distribuídos em mais que uma construção, mantendo sempre o sentido de unidade e conjunto do Pólo de Saúde e a respetiva articulação com o espaço público. As 3 funções exigem acessos públicos autónomos e preferencialmente desencontrados, de acordo com os diversificados fluxos de utentes.

O programa da ET deverá necessariamente estar disposto em piso térreo. Os restantes programas, USF e SP, terão também preferencialmente uma relação de nível térreo com as respetivas cotas de acesso.

O programa pode ser organizado em pisos sobrepostos e acessos desnivelados entre si.

As instalações devem respeitar as normas que regulam os espaços onde funcionam atividades clínicas, e permitir boas condições de iluminação, insonorização e climatização.

Todos gabinetes de atendimento ao público devem ser providos de luz natural, salvaguardando questões de privacidade face ao exterior.

Os espaços interiores deverão ter um pé-direito recomendado de 3m e os espaços de circulação interior uma largura recomendada não inferior a 1,80m.

• Espaços exteriores

O percurso de acesso à função USF deverá ser integrado nos espaços públicos envolventes e no percurso pedonal de ligação à escola. Deverá ser dada particular atenção ao circuito de acesso às instalações da ET de modo a garantir a privacidade e proteção necessárias dos utentes com dependência em tratamento.

O espaço exterior envolvente ao edifício deverá contribuir para uma nova dinâmica de espaço público, para utentes, residentes e toda a afluência de população que este Pólo urbano de serviços irá gerar.

A configuração do espaço público, implantação do(s) edifício(s), definição de acessos, circulação e solução de estacionamento deverão apresentar uma estratégia para uma articulação positiva com o bairro residencial da Quinta da Alagoa de Cima bem como o parque de estacionamento a poente da área de intervenção, de modo a assegurar que as diferentes dinâmicas quotidianas de utentes do Pólo de Saúde estejam em equilíbrio com a dinâmica residencial.

• Estacionamento

A área de estacionamento a considerar dentro do lote deverá funcionar de forma articulada com o edifício do Pólo de Saúde.

Deverão ser previstos no mínimo 39 lugares de estacionamento, 12 dos quais privativos. É permitido o estacionamento, total ou parcial, em cave.

Independentemente dos percursos pedonais propostos, o acesso de automóveis deverá ser realizado a partir da área do parque de estacionamento previsto, acautelando uma área de tomada e largada de passageiros.

6. Condicionantes

No desenvolvimento da proposta deverão ser consideradas pelos concorrentes as seguintes condicionantes:

- Percurso pedonal: deverá ser assegurada a continuidade pedonal entre os dois lados da Avenida Conde Riba d'Ave;
- Deverá ser proposta uma relação urbana entre o novo edifício e a Rua Jacinto Isidoro de Sousa;
- Articulação positiva entre utentes do Pólo de Saúde e residentes do bairro residencial da Quinta da Alagoa de Cima, a nível de acessos e estacionamento;
- A área bruta de construção máxima para o edifício são 1923,40m²;
- Cumprimento do limite máximo da estimativa de custos total da obra indicada;
- Obras de urbanização aprovadas para o lote da fábrica Legrand (ver Anexo 10)
- A poente do limite da área de intervenção está previsto um espaço de carácter público, com capacidade de estacionamento (no subsolo ou exterior) e uma ligação à rede de transportes públicos;
- Orientações para instalações e equipamentos para Unidades de Saúde Familiar (ver Anexo 4);

- Recomendações técnicas para instalações e equipamento sanitários do edifício hospitalar (ver Anexo 5);
- P.D.M. Cascais (ver Anexo 6);
- Plano de Ação para a Adaptação às Alterações Climáticas de Cascais (ver Anexo 8).

7. Custo de obra

As propostas apresentadas deverão adaptar-se às contingências económicas atuais, procurando aliar soluções de criatividade a soluções de custo racionalizado.

O valor estimado para o custo global da intervenção, incluindo edifício e espaços exteriores, é de 2.400.000,00 € (dois milhões e quatrocentos mil euros) excluindo o valor do IVA.

8. Anexos ao Programa Preliminar

O presente documento é composto pelos seguintes anexos:

Anexo 1: Levantamento Topográfico com delimitação da área de intervenção (.dwg)

Anexo 2: Levantamento Fotográfico (.jpg)

Anexo 3: Levantamento Fotográfico - Localização (.pdf)

Anexo 4: Orientações para instalações e equipamentos para Unidades de Saúde Familiar (.pdf)

Anexo 5: Recomendações técnicas para instalações e equipamento sanitários do edifício hospitalar (.pdf)

Anexo 6: Regulamento do P.D.M. Cascais (.pdf)

Anexo 7: Ortofotomapa (.jpg)

Anexo 8: Plano de ação para a adaptação às alterações climáticas de Cascais (.pdf)

Anexo 9: Investimento em curso da C.M. Cascais - Carcavelos 2018 (.pdf)

Anexo 10: Obras de urbanização Legrand (.pdf)