



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.954
P

**CONTRATO DE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA
SAB N.º PPP 01/2014**

ANEXOS I AO XV

**EDITAL DE LICITAÇÃO
DA CONCORRÊNCIA INTERNACIONAL N.º 001/2013**

U





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.955
4

**CONTRATO DE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA
SAB N.º PPP 01/2014**

ANEXO I

**EDITAL DE LICITAÇÃO
DA CONCORRÊNCIA INTERNACIONAL N.º 001/2013**

4





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.956
φ

1702

Q

EDITAL DE CONCORRÊNCIA Nº 001/2013

REPUBLICAÇÃO

NOVA DATA E HORA DA REALIZAÇÃO DA SESSÃO PÚBLICA PARA
RECEBIMENTO DOS ENVELOPES: 03/02/2014 ÀS 10:00 HS;

DISPONIBILIDADE DO EDITAL E SEUS ANEXOS: 19/12/2013 A 30/01/2014

**CONCORRÊNCIA INTERNACIONAL PARA CONTRATAÇÃO DE
CONCESSÃO ADMINISTRATIVA PARA A CONSTRUÇÃO,
FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS, MANUTENÇÃO E GESTÃO DOS
SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS EM TRÊS COMPLEXOS
HOSPITALARES NO ESTADO DE SÃO PAULO.**

LOTE 01: HOSPITAL ESTADUAL DE SOROCABA

L



1703
Q

**LOTE 02: HOSPITAL ESTADUAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS E
HOSPITAL CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER –
HCRSM**

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	3
A - APROVAÇÃO PRELIMINAR DO PROJETO E AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE AUDIÊNCIA PÚBLICA E CONSULTA PÚBLICA	3
B - AUDIÊNCIA PÚBLICA	4
C - CONSULTA PÚBLICA.....	4
D - APROVAÇÃO DA MODELAGEM PELO CGPPP	4
E- LEGISLAÇÃO APLICÁVEL	4
F - ANEXOS	5
G - DEFINIÇÕES	6
CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS	12
1. DO OBJETO	12
2. MODALIDADE DA LICITAÇÃO	13
3. VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO	13
4. ACESSO ÀS INFORMAÇÕES DA LICITAÇÃO	14
5. DIVERGÊNCIAS.....	14
6. ESCLARECIMENTOS AO EDITAL.....	15
7. IMPUGNAÇÃO AO EDITAL	16
8. VISITA TÉCNICA.....	17
CAPÍTULO II – DO REGULAMENTO DA LICITAÇÃO	17
9. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO	17
10. APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS E PROPOSTA.....	20
11. CREDENCIAMENTO E GARANTIA DE PROPOSTA	24
A. <i>Credenciamento</i>	24
B. <i>Garantia de Proposta</i>	26
12. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO	28
A. <i>Habilitação Jurídica</i>	28
B. <i>Regularidade Fiscal e Trabalhista</i>	30
C. <i>Qualificação Econômico-Financeira</i>	31
D. <i>Qualificação Técnica</i>	32
E. <i>Declarações</i>	39
13. PROPOSTA DE PREÇO	41
14. PROPOSTA DE DESCONTO	44
15. PROCEDIMENTO DA LICITAÇÃO	45
16. HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO	51
17. RECURSOS ADMINISTRATIVOS	53
18. SOCIEDADE DE PROPÓSITO ESPECÍFICO.....	53

B



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.957
¢

~~1704~~
9

19. DO APORTE DE RECURSOS	55
20. DO RESSARCIMENTO PELOS ESTUDOS REALIZADOS.....	55
21. DISPOSIÇÕES FINAIS.....	56
ANEXOS	58

INTRODUÇÃO

O Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo – SES/SP, torna público pelo presente Edital de Concorrência nº 001/2013, os critérios e condições para seleção e contratação de Parceria Público-Privada – PPP, na modalidade de Concessão Administrativa, para a construção, fornecimento de equipamentos, manutenção e gestão dos serviços não assistenciais em três Complexos Hospitalares no Estado de São Paulo.

A Licitação será realizada em 02 (dois) lotes. É permitida a participação de empresas nacionais e estrangeiras, isoladamente ou reunidas em consórcio, sem limitação de participantes, e o critério de julgamento será o de **MENOR VALOR DA CONTRAPRESTAÇÃO A SER PAGA PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**, conforme autorizado pelo art. 12, II, 'a', da Lei Federal de PPP. O Prazo Contratual será de 20 (vinte) anos contados da data de assinatura do Termo de Transferência Inicial, conforme definido em Contrato.

Os envelopes contendo a documentação necessária à participação na Licitação deverão ser entregues pelos interessados, impreterivelmente, no dia **03/02/2014**, até às 10:00h, na Avenida Doutor Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – 9º andar - Auditório Alexandre Vranjac – Jardim América – São Paulo –SP – CEP 05403-000, onde será realizada a Sessão Pública.

A Sessão Pública terá início em **03/02/2014**, às 10:00h, no endereço indicado acima.

O Edital completo e seus Anexos estão disponíveis em via eletrônica e gratuita, no sítio eletrônico da SES/SP: www.saude.sp.gov.br.

O Edital também poderá ser obtido no endereço da SES/SP, na Avenida Doutor Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – 3º andar – Jardim América – São Paulo –SP – CEP 05403-000, no período compreendido entre 19/12/2013 e 30/01/2014, das 10:00h às 16:00h, mediante pagamento de R\$ 25,00, pela versão impressa + CD-R.

A – APROVAÇÃO PRELIMINAR DO PROJETO E AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE AUDIÊNCIA PÚBLICA E CONSULTA PÚBLICA

3



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1205
S

A Concessão Administrativa, nos termos do art. 3º, §4º, da Lei estadual de PPP, foi incluída no Programa de Parcerias Público-Privadas do Estado de São Paulo por recomendação do CGPPP/SP, em sua 55ª reunião, realizada em 12/04/2013, cuja ata foi publicada no DOE/SP, edição de 25/04/2013, ocasião em que foi autorizada a realização de audiência e consulta pública.

[]

B – AUDIÊNCIA PÚBLICA

A SES/SP realizou Audiência Pública em 06/05/2013, no auditório Alexandre Vranjac, localizado no 9º andar da Avenida Enéas de Carvalho Aguiar, 188, para apresentação do projeto à população e demais interessados, com acesso a todas as informações e esclarecimentos pertinentes e garantido o direito de manifestação. À Audiência Pública foi garantida ampla divulgação no DOE/SP, edições de 17/04/2013, assim como por via eletrônica, no sítio eletrônico da SES/SP: <http://www.saude.sp.gov.br/ses/agenda/2013/maio/audiencia-publica-complexos-hospitalares?perfil=101>.

C - CONSULTA PÚBLICA

Foi realizada Consulta Pública das minutas de Edital e Contrato de Concessão, conforme estabelecido pelo art. 21 da Lei estadual de PPP. A Consulta Pública teve início em 13 de Junho de 2013 e término em 13 de Julho de 2013, tendo-se concedido a oportunidade de qualquer cidadão ou demais interessados fornecer sugestões à PPP, cuja posição final está consolidada neste Edital.

À Consulta Pública foi concedida ampla divulgação no DOE/SP, edições de 13/06/2013, assim como por via eletrônica, no sítio eletrônico da SES/SP: [<http://www.saude.sp.gov.br>].

D – APROVAÇÃO DA MODELAGEM PELO CGPPP

A aprovação da modelagem final desta concessão pelo Conselho Gestor do Programa Estadual de Parcerias Público-Privada ocorreu na 59ª Reunião Ordinária do CGPPP realizada em 19/09/2013.

E- LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

A presente Licitação é regida pelas regras constantes deste Edital e seus Anexos, assim como pela Lei estadual de PPP e pela Lei federal de PPP. Subsidiariamente, também regem esta Licitação a Lei estadual nº 7.835/92, a Lei estadual nº 6.544/89, a Lei federal nº 8.666/93, a Lei federal nº 8.987/95, assim como as demais normas vigentes sobre o tema.

D



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.958
φ

1206
S

F – ANEXOS

São Anexos ao presente Edital os seguintes documentos:

- Anexo I** Detalhamento do objeto do Contrato de Concessão
- Anexo II** Indicadores de Qualidade e Desempenho aplicáveis ao Contrato de Concessão.
- Anexo III** Minuta do Contrato de Concessão.
- Anexo IV** Carta de Credenciamento.
- Anexo V** Carta de Fiança Bancária (Item 11.18).
- Anexo VI** Declaração de cumprimento do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal (Item 12.22.(i)).
- Anexo VII** Declaração de inexistência de processo falimentar (Item 12.22.(ii)).
- Anexo VIII** Declaração de inexistência de fato impeditivo (Item 12.22.(iii)).
- Anexo IX** Declaração de conformidade com o disposto no artigo 1º da Lei Estadual nº 10.218/99 (Item 12.22.(iv)).
- Anexo X** Declaração de conformidade com o disposto no artigo 117, parágrafo único, da Constituição do Estado de São Paulo (Item 12.22.(v)).
- Anexo XI** Declaração de conformidade com o disposto na Lei Estadual nº 12.779/08 (Item 12.22.(vi)).
- Anexo XII** Termo de aceitação às condições do Edital (Item 12.22.(vii)).
- Anexo XIII** Declaração de conformidade com o disposto no artigo 1º do Decreto Estadual nº 53.047/08 (Item 12.22.(viii)).
- Anexo XIV** Declaração de capacidade financeira (Item 12.22.(ix)).
- Anexo XV** Proposta de Preço (Item 13.4).
- Anexo XVI** Termo de Ciência e de Notificação.
- Anexo XVII** Fluxo de Desembolso de Parcelas do Aporte de Recursos.
- Anexo XVIII** Eventos para o Desembolso do Aporte de Recursos.
- Anexo XIX** Proposta de Desconto
- Anexo XX** Cronograma de Integralização do Capital Social da SPE
- Anexo XXI** Diretrizes para elaboração do Plano de Negócios
- Anexo XXII** Normativos que regulamentam a isenção de ICMS em projetos de Parceria Público-Privada para a construção e operação de Hospitais

L



1707
Q

Anexo XXIII Diretrizes Ambientais

G – DEFINIÇÕES

Para os fins deste Edital, salvo disposição expressa em contrário:

- (a) As definições deste Edital, expressas neste item G, têm os significados atribuídos abaixo, seja no plural ou no singular;
- (b) Todas as referências neste Edital para designar itens, subitens ou demais subdivisões referem-se aos itens, subitens ou demais subdivisões do corpo deste Edital, salvo quando expressamente se dispuser de maneira contrária;
- (c) Os pronomes de ambos os gêneros deverão considerar, conforme o caso, as demais formas pronominais;
- (d) O uso neste Edital do termo "incluindo" significa "incluindo, mas não se limitando".

Quando utilizados neste Edital e seus Anexos, com exceção do Anexo III, que possui definições próprias, os termos, frases e expressões listados abaixo, se redigidos com inicial em letras maiúsculas, deverão ser compreendidos e interpretados de acordo com os seguintes significados:

Acreditação Hospitalar	É o procedimento de avaliação integral da qualidade da estrutura, processos e resultados de operações hospitalares, realizado por Instituição Acreditora independente, credenciada junto à ONA, à <i>Canadian Council for Health Services Accreditation</i> – CCHSA e/ou à <i>The Joint Commission</i> , segundo as regras destas organizações.
Adjudicatária	Licitante à qual será adjudicado o objeto da presente Licitação, nos termos da legislação aplicável e deste Edital.
Administração Pública Estadual	Administração Pública direta e indireta do Estado de São Paulo
Afiladas	Pessoa ou entidade que, direta ou indiretamente, por meio de um ou mais intermediários, controle, ou seja controlada por, ou esteja sob controle comum com uma determinada pessoa ou entidade.
Anexos	Conjunto de documentos, parte integrante do presente Edital de Concorrência Internacional nº 001/2013, conforme

U



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.959

φ

Handwritten signature/initials

relação contida no item F deste Edital.

- ANVISA** Agência Nacional de Vigilância Sanitária, criada pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.
- Aporte de Recursos** Aporte de Recursos a favor da Concessionária, a ser pago pelo Poder Concedente, nos termos dos artigos 6º e 7º da Lei federal de PPP e posteriores alterações, durante o prazo e na forma estabelecidas no Contrato de Concessão.
- Audiência Pública** Instrumento de apoio ao processo decisório de implantação e contratação da PPP, com participação franqueada à sociedade, nos termos deste Edital.
- Bloco de Controle** Grupo de acionistas da SPE que exerce poder de Controle sobre a Companhia.
- CADIN** Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais, do Estado de São Paulo.
- CADMADEIRA** Cadastro de Comerciantes de Madeira no Estado de São Paulo.
- CGPPP/SP** Conselho Gestor do Programa de Parcerias Público-Privadas do Estado de São Paulo, criado pela Lei estadual de PPP e regido pelo Decreto estadual nº 48.867/04.
- Comissão Especial de Licitação ou CEL** Comissão instituída pela SES/SP, responsável por receber, examinar e julgar todos os documentos e conduzir os procedimentos relativos a esta Licitação.
- Complexos Hospitalares** Conjunto de hospitais, cuja construção, fornecimento de equipamentos, manutenção e gestão dos serviços não assistenciais, dentre outros, é o escopo da contratação decorrente desta Licitação.
- Concessão Administrativa** Nos termos do art. 2º, §2º, da Lei federal de PPP, é o contrato de prestação de serviços de que a Administração Pública seja a usuária direta ou indireta, ainda que envolva execução de obra ou fornecimento e instalação de bens.
- Concessionária** SPE, parte contratada do Contrato de Concessão. Termo equivalente a Parceiro Privado.
- Consórcio** Acordo entre duas ou mais empresas para participação nesta Licitação, de acordo com os termos condições estabelecidos neste Edital.
- Consulta Pública** Instrumento administrativo para apoiar a consolidação da documentação e conceitos relacionados à PPP, com manifestação franqueada à sociedade, nos termos deste Edital.
- Contraprestação Mensal** Valor devido mensalmente pelo Poder Concedente ao Parceiro Privado pela execução contratual, de acordo com

Handwritten signature/initials 7



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1709
S

seu desempenho, nos termos do Contrato de Concessão.

Contrato de Concessão	Contrato de Concessão para construção, fornecimento de equipamentos, manutenção e gestão dos serviços não assistenciais nos Complexos Hospitalares, Anexo III ao presente Edital.
Controle	Para os efeitos aqui previstos, "Controle" (incluindo, quando com significados correlatos, os termos "Controladora" e "Controlada" ou palavras de significado similar) significa, direta ou indiretamente, individualmente ou em conjunto com outras pessoas ou entidades, (i) a propriedade, no caso de uma empresa, de mais de 50% (cinquenta por cento) de suas ações ou cotas que tenham direito de voto ou, no caso de qualquer outra entidade, a propriedade da maioria de títulos representativos do direito de voto de tal entidade ou (ii) o poder de conduzir a gestão da pessoa ou entidade Controlada, seja por meio de voto, contrato, acordo de acionistas ou qualquer outro meio.
Desconto Percentual	Desconto ofertado pelo Licitante que incidirá sobre a Soma das Contraprestações, para sagrar-se vencedor dos dois Lotes desta Licitação.
Documentos de Habilitação	Documentos que deverão ser apresentados pela Licitante no Envelope de Habilitação, relativos à Habilitação Jurídica, Regularidade Fiscal e Trabalhista, Qualificação Técnica e Qualificação Econômico-Financeira, na forma do item 12 deste Edital.
DOE/SP	Diário Oficial do Estado de São Paulo
Edital	O presente Edital de Concorrência Internacional nº 001/2013 e todos os seus Anexos.
Garantia de Execução	Garantia do fiel cumprimento das obrigações do Contrato de Concessão, a ser mantida pelo Parceiro Privado, em favor da SES/SP e do Estado de São Paulo, nos montantes e nos termos definidos na minuta do Contrato de Concessão.
Garantia de Proposta	Garantia de cumprimento da proposta a ser apresentada pelas Licitantes, nos termos deste Edital.
Habilitação Jurídica	Documentação necessária à comprovação de habilitação para contratação com a Administração Pública, nos termos do item 12.A deste Edital.
HCRSM	Hospital Centro de Referência da Saúde da Mulher, integrante do Lote 02 desta Licitação.
Hospital Estadual	Hospital integrante do Lote 02 desta Licitação

B



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.960

φ

17/10

Q

de São José dos Campos

Hospital Estadual de Sorocaba

Hospital integrante do Lote 01 desta Licitação.

Indicadores de Qualidade e Desempenho

Conjunto de parâmetros, medidores da qualidade dos serviços prestados, que poderão impactar na determinação do valor da Contraprestação Mensal devida ao Parceiro Privado, nos termos do Anexo II deste Edital e nos termos do Contrato de Concessão.

IPC-FIPE

Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômica - FIPE/USP.

Lei de Concessões

Lei Federal nº 8.987/95, respectivas alterações e regulamentação.

Lei de Crimes Ambientais

Lei Federal nº 9.605/98, respectivas alterações e regulamentação.

Lei de Licitações e Contratos Administrativos

Lei Federal nº 8.666/93, respectivas alterações e regulamentação.

Lei Estadual de PPP

Lei estadual nº 11.688/04, respectivas alterações e regulamentação.

Lei Federal de PPP

Lei federal nº 11.079/04, respectivas alterações e regulamentação.

Licitação

Esta Concorrência Internacional nº 001/2013, promovida pela SES/SP para contratação de PPP na modalidade de Concessão Administrativa, regida pelo Edital e pelas demais normas aplicáveis.

Licitantes

Empresas ou Consórcios de empresas participantes desta Licitação, mediante apresentação dos documentos e proposta solicitados neste Edital.

Melhor Proposta por Lote

Proposta classificada em primeiro lugar, em seu respectivo Lote.

Parceiro Privado

Concessionária, parte contratada do Contrato de Concessão, incumbida da execução do objeto contratual. Deverá observar o conceito de SPE e os demais termos e condições deste Edital e do Contrato de Concessão.

Parceria Público-Privada ou PPP

Modalidade contratual regida pela Lei Federal nº 11.079/04 e pela Lei estadual nº 11.688/04, bem como demais disposições a respeito.

PDF

Formato do arquivo de computador a ser enviado ao Poder Concedente. Compatível com programa Adobe Reader ou semelhante.

PGE

Procuradoria Geral do Estado de São Paulo

L



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1711
S

Plano Anual de Ocupação de Taxa de ocupação hospitalar mensal global entre o período de 12 meses

Plano de negócios Conjunto de informações, projeções e análises econômico-financeiras, a ser elaborado pelas Licitantes, nos termos do Anexo XXI, cobrindo todo o prazo da Concessão Administrativa e todos os elementos financeiros relativos à execução do Contrato de Concessão.

Poder Concedente O Estado de São Paulo, representado neste ato pela SES/SP.

Prazo Contratual Prazo pelo qual permanecerá vigente o Contrato de Concessão, contado a partir da celebração do Termo de Transferência Inicial.

Programa de Parcerias Público-Privadas do Estado de São Paulo Programa instituído pela Lei estadual nº 11.688/04.

Proposta Conjunta com Desconto Valor obtido com a Soma das Contraprestações ofertadas por Lote para um determinado Licitante, aplicando-se o desconto ofertado pelo Licitante.

Proposta de Desconto Valor percentual ofertado pelo Licitante que recairá sobre a Soma das Contraprestações, caso deseje sagrar-se vencedor dos dois Lotes.

Proposta de Preço Proposta a ser ofertada pela Licitante para cada Lote que deseje participar, contemplando o valor ofertado para a execução do objeto da Concessão Administrativa e que estará contido nos Envelopes C1 e C2.

Qualificação Econômico-Financeira Documentação necessária à comprovação de habilitação para contratação com a Administração Pública, nos termos do item 12.C deste Edital.

Qualificação Técnica Documentação necessária à comprovação de habilitação para contratação com a Administração Pública, nos termos do item 12.D deste Edital.

Receitas Acessórias Para fins desta Licitação, serão as receitas decorrentes das atividades a serem exploradas pelo Parceiro Privado, via subsidiária integral ou indiretamente, nos termos deste Edital e do Contrato de Concessão.

Regularidade Fiscal e Trabalhista Documentação necessária à comprovação de habilitação para contratação com a Administração Pública, nos termos do item 12.B deste Edital.

Representante Aquele que detém poderes de representação da Licitante,

✓



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.961

φ

17/12

Q

Legal	seja por meio de documentação societária ou por instrumento de procuração.
Representante da Licitante	Cada um dos representantes credenciados nesta Licitação para representação de Licitantes, aos quais caberá todos os atos da Licitação perante a Comissão Especial de Licitação ou o Poder Concedente, observadas as disposições do item 11.A deste Edital.
Serviços "Bata Branca"	Serviços assistenciais de saúde nos Complexos Hospitalares, nos termos do Anexo I deste Edital.
Serviços "Bata Cinza"	Serviços não assistenciais de saúde nos Complexos Hospitalares, nos termos do Anexo I deste Edital.
Sessão Pública	Reuniões entre os representantes do Poder Concedente, os Licitantes e demais interessados, visando o início ou a continuação desta Concorrência Internacional nº 001/2013.
SEFAZ	Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo
SPDR	Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Regional do Estado de São Paulo
SES/SP	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo
Sociedade de Propósito Específico ou SPE	Sociedade constituída na forma de Sociedade por Ações, pelos Licitantes vencedores desta Licitação, como condição precedente à assinatura do Contrato de Concessão, nos termos e condições definidos neste Edital.
Soma das Contraprestações	Valor obtido com a soma dos valores das contraprestações mensais ofertadas pelo Licitante para cada um dos Lotes da Licitação, sobre o qual incidirá o Desconto Percentual por ele ofertado.
Valor Estimado	Valor estimado pelo Poder Concedente para o Contrato de Concessão, consubstanciado no somatório das contraprestações estimadas para o Prazo Contratual e o valor correspondente ao Aporte de Recursos.

L



17/3

9

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS

1. DO OBJETO

1.1. O objeto da presente Licitação é a seleção da melhor proposta para a contratação de Concessão Administrativa para a construção, fornecimento de equipamentos, manutenção e gestão dos serviços não assistenciais em Complexos Hospitalares no Estado de São Paulo, compreendendo dois lotes:

Lote 01: Hospital Estadual de Sorocaba;

Lote 02: Hospital Estadual de São José dos Campos e HCRSM.

O objeto da Concessão Administrativa incluirá, para ambos os Lotes:

- (i) Elaboração de todos os projetos de engenharia e arquitetura necessários à construção e implantação dos Complexos Hospitalares, sempre em consonância com as diretrizes do projeto engenharia de referência disponibilizadas pelo Poder Concedente;
- (ii) Construção e implantação do complexo hospitalar;
- (iii) Fornecimento, instalação, comissionamento, atualização e manutenção dos equipamentos médico-hospitalares necessários ao(s) Complexo(s) Hospitalar(es) objeto deste Contrato, sempre em consonância com as diretrizes apresentadas no Anexo I do Edital e de acordo com a legislação vigente;
- (iv) Fornecimento, instalação, atualização e manutenção dos mobiliários necessários ao funcionamento do(s) Complexo(s) Hospitalar(es) objeto da Parceria Público-Privada;
- (v) Prestação dos Serviços "Bata Cinza";
- (vi) Obtenção, aplicação e gestão de todos os recursos financeiros necessários à execução do objeto da Parceria Público-Privada.

1.1.1. A especificação dos objetos acima referidos está detalhada no Anexo I ao presente Edital.

1.2. A contratação da PPP se dará pela modalidade de Concessão Administrativa, pelo prazo de 20 (vinte) anos contados da celebração do Termo de Transferência Inicial, conforme regramento contratual.

D



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

35.962
φ

17/4
S

1.2.1. O cumprimento do objeto contratual, cuja avaliação condicionará o pagamento da Contraprestação Mensal, será avaliado de acordo com os Indicadores de Qualidade e Desempenho do Parceiro Privado, detalhados no Anexo II ao presente Edital e nos termos das regras estabelecidas no Contrato de Concessão.

2. MODALIDADE DA LICITAÇÃO

- 2.1. A presente Licitação será realizada na modalidade de Concorrência Internacional, nos termos do art. 10, da Lei federal de PPP.
- 2.2. Os atos desta Licitação observarão o quanto disposto no art. 12, II, 'a', III, 'a', e IV, assim como as disposições do art. 13, todos da Lei federal de PPP, conforme as especificações deste Edital.

3. VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO

- 3.1. O Valor Estimado do Contrato de Concessão é de:
 - (i) R\$ 1.887.592.000,00 (um bilhão, oitocentos e oitenta e sete milhões, quinhentos e noventa e dois mil reais) para o **Lote 01**;
 - (ii) R\$ 3.221.224.000,00 (três bilhões, duzentos e vinte e um milhões, duzentos e vinte e quatro mil reais) para o **Lote 02**.

3.1.1. O Valor Estimado do Contrato de Concessão foi calculado com fundamento no valor do Aporte de Recursos e no somatório das contraprestações estimadas para o Prazo Contratual.

3.2. O Valor Estimado do Contrato de Concessão poderá ser atualizado monetariamente, de acordo com a variação dos índices indicados na Cláusula 25.1 do Anexo III ao presente Edital, caso a Licitação se alongue por mais de 12 (doze) meses após a publicação do Edital.

3.2.1. Na hipótese do item 3.2 acima, todas as obrigações decorrentes do Edital e relacionadas ao Valor Estimado do Contrato de Concessão deverão acompanhar a variação realizada, garantindo-se aos Licitantes, conforme o caso, a possibilidade de complementação das garantias e/ou apresentação de documentação atualizada.

3.2.2. Sem prejuízo no disposto no item 10.9, e seus subitens, deste Edital, é expressamente vedada a inclusão posterior de documento ou informação nas documentações e propostas apresentadas pelos Licitantes, sendo certo que, na hipótese do item 3.2 acima, será permitido aos Licitantes, se o caso e mediante verificação da CEL, a

B



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

atualização da documentação e a complementação das garantias prestadas.

17/5
Q

4. ACESSO ÀS INFORMAÇÕES DA LICITAÇÃO

- 4.1. O Edital e seus Anexos, assim como toda e qualquer outra informação que for disponibilizada aos interessados, poderão ser obtidos exclusivamente no sítio eletrônico da SES/SP: <http://www.saude.sp.gov.br>.
- 4.2. Todos os documentos e informações disponibilizados pela SES/SP assim o serão única e exclusivamente para os fins desta Licitação, não sendo permitido aos interessados ou qualquer outro cidadão a divulgação ou utilização, mesmo que parcial, para qualquer outra finalidade não expressa neste Edital.
 - 4.2.1. A utilização indevida, inadequada ou diversa dos propósitos desta Licitação, assim como a obtenção de informações e documentos, por terceiros ou interessados, por qualquer meio que não seja a página eletrônica indicada no item 4.1 acima, não gerará qualquer responsabilidade à SES/SP.
- 4.3. A obtenção do Edital e seus Anexos não é condição de participação na Licitação, sendo certo que a participação na Licitação pressupõe a aceitação, pelo Licitante, de todos os termos e condições do Edital e seus Anexos, em especial a minuta do Contrato de Concessão.
- 4.4. Os Licitantes e demais interessados são responsáveis pela análise, interpretação e compreensão da documentação e informações disponibilizadas pela SES/SP, devendo também arcar com todos os custos e despesas relativos à elaboração da proposta e participação na Licitação.
 - 4.4.1. Todo o material disponibilizado pela SES/SP aos interessados foi elaborado com rigor para a modelagem da PPP, a fim de corroborar na elaboração das propostas e na precificação da Concessão, não detendo qualquer caráter vinculativo ou produzindo qualquer efeito que possa culminar em responsabilidade da SES/SP perante os interessados ou a SPE.
- 4.5. Cabem aos interessados as análises legal, econômica, regulatória e técnica aplicáveis à Licitação e à PPP.

5. DIVERGÊNCIAS

- 5.1. Divergências que porventura existam na aplicação e/ou interpretação dos dispositivos relacionados à presente Licitação, resolver-se-ão da seguinte forma:

B



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.963

φ

AT/6

Q

- (i) Considerar-se-á, em primeiro lugar, a redação deste Edital de Licitação, que prevalecerá sobre os demais documentos da Licitação, para os fins desta Licitação;
- (ii) Considerar-se-á, em segundo lugar, caso a divergência não seja solucionada com a redação deste Edital de Licitação, a redação da Minuta do Contrato de Concessão, Anexo III deste Edital de Licitação, para os fins desta Licitação;
- (iii) Por fim, considerar-se-á a redação dos demais Anexos deste Edital de Licitação para solucionar quaisquer divergências, caso não solucionadas na forma dos itens (i) e (ii) acima.

6. ESCLARECIMENTOS AO EDITAL

6.1. É facultado a qualquer cidadão ou pessoa jurídica interessada solicitar esclarecimentos complementares acerca do Edital. A solicitação deverá ser apresentada à SES/SP, até 10 (dez) dias antes da data fixada para a sessão pública de abertura do certame, em uma das seguintes formas:

- (i) Correspondência formal impressa a ser protocolada no endereço da SES/SP, na Avenida Dr. Enéas de Carvalho Aguiar nº 188, 3º andar, Jardim América, São Paulo, em dias úteis, entre as 9:00 e 17:00 hs; ou
- (ii) Correspondência eletrônica, a ser encaminhada ao seguinte endereço de correio eletrônico: pphospitais@saude.sp.gov.br. Neste caso, os questionamentos deverão ser apresentados em arquivo anexo e em formato PDF.

6.1.1. Todas as solicitações de esclarecimentos deverão ser acompanhadas de identificação completa do solicitante, contendo, no mínimo e conforme o caso: (i) nome/razão social; (ii) nacionalidade/país onde sediado; (iii) profissão/objeto social; (iv) RG e CPF/CNPJ; (v) endereço; (vi) telefones e correio eletrônico para contato.

6.1.2. Os esclarecimentos serão prestados pela SES/SP em sua página eletrônica: www.saude.sp.gov.br, sem a identificação da fonte do questionamento.

6.1.3. A SES/SP se reserva o direito de não responder às solicitações de esclarecimento que não observem as disposições do item 6.1 acima e seus respectivos subitens.

6.2. Todas as correspondências, físicas ou eletrônicas, referentes ao presente Edital serão consideradas entregues na data de seu recebimento pelo

L



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

17/7
S

destinatário, exceto se a entrega se der após as 18h (dezoito horas, horário de Brasília), mesmo que a correspondência seja eletrônica.

- 6.2.1. As correspondências entregues após as 18h (dezoito horas, horário de Brasília) serão consideradas entregues, para todos os efeitos, inclusive para a conferência de tempestividade, no dia útil imediatamente posterior.
- 6.3. Todos os esclarecimentos prestados pela SES/SP nesta Licitação constarão de uma ata, que será parte integrante deste Edital.
- 6.4. As respostas aos questionamentos serão transmitidas por mensagem eletrônica, até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a sessão pública de abertura do certame e divulgadas a todos os interessados no sítio www.saude.sp.gov.br, sem identificação do responsável pela solicitação de esclarecimentos, passando a integrar o presente edital. O Poder Concedente não se responsabiliza por endereços eletrônicos apontados incorretamente por ocasião da retirada do edital.

7. IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

- 7.1. Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar este Edital, devendo a impugnação ser protocolada na SES/SP, na Avenida Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, 3º andar, Jardim América, São Paulo, capital, das 9:00 às 17:00 hs, em dias úteis.
- 7.2. As impugnações ao Edital deverão ser protocoladas em até 5 (cinco) dias úteis antes da data marcada para recebimento dos envelopes, caso apresentadas por qualquer cidadão. Caso apresentadas por qualquer Licitante, as impugnações deverão ser protocoladas até o segundo dia útil antes da data agendada para recebimento dos envelopes.
- 7.3. As impugnações deverão ser dirigidas à Comissão Especial de Licitação e apresentar de forma clara as razões e os fundamentos do inconformismo.
- 7.4. A impugnação ao Edital não implicará em qualquer efeito sobre a participação dos Licitantes na Licitação.
- 7.5. A Comissão Especial de Licitação decidirá de forma motivada sobre todas as impugnações tempestivamente apresentadas, sendo certo que no caso de decisões favoráveis à impugnação, estas somente implicarão na alteração de prazo para entrega dos envelopes quando implicarem na alteração do Edital e afetarem as condições para elaboração da proposta ou composição dos documentos necessários à participação na Licitação. Neste caso, o Edital deverá ser republicado, considerando as alterações, reiniciando os prazos nele previstos.



35.964
φ
17/8
9

8. VISITA TÉCNICA

- 8.1. A realização de visita técnica aos imóveis destinados à construção dos três Complexos Hospitalares não é condição necessária à participação nesta Licitação. Não obstante, os referidos imóveis estão disponibilizados para visita técnica destinada à verificação *in loco* das condições, natureza e mensuração dos materiais e equipamentos necessários à execução do Contrato de Concessão.
- 8.2. A realização da visita técnica deverá ocorrer às expensas dos interessados.

CAPÍTULO II – DO REGULAMENTO DA LICITAÇÃO

9. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

- 9.1. Poderão participar desta Licitação, nos termos deste Edital, as pessoas jurídicas nacionais ou estrangeiras, isoladamente ou reunidas em Consórcio, de duas ou mais pessoas jurídicas, sem limitação, que demonstrem cumprir com todos os requisitos de habilitação previstos neste Edital, observadas as demais condições estabelecidas.
- 9.2. Não poderão participar desta Licitação, isoladamente ou em consórcio:
- 9.2.1. Pessoas físicas;
 - 9.2.2. Pessoa jurídica declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública Estadual.
 - 9.2.3. Pessoa jurídica em cumprimento de pena de suspensão temporária de participação em licitação e/ou impedimento de contratar com a Administração Pública Estadual.
 - 9.2.4. Pessoa jurídica da(s) qual(is) participe(m), seja a que título for, direta ou indiretamente, pessoa(s) que tenha(m) sido, no período de 180 (cento e oitenta) dias imediatamente anteriores à data de publicação deste Edital, dirigente(s), servidor(es) ou ocupante(s) de cargo(s) ou emprego(s) nos órgãos ou entidades contratantes desta PPP ou ainda nos responsáveis pela Licitação.
 - 9.2.4.1. Para fins do item 9.2.4 acima, entende-se por entidade contratante desta PPP, a SES/SP.
 - 9.2.4.2. Para fins do item 9.2.4 acima, entende-se por entidade responsável pela Licitação, as seguintes: SPDR, SEFAZ e PGE.

17



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar - sala 303
CEP: 05403-000 - Jardim América - São Paulo/SP

17/19
8

- 9.2.4.3. Para fins do item 9.2.4 acima, considera-se participação indireta, a existência de quaisquer documentos que atribuam à pessoa nele mencionada, a existência de quaisquer vínculos de natureza jurídica, técnica, comercial ou empresarial com a Licitante ou qualquer empresa do(s) grupo(s) econômico(s) da Licitante.
- 9.2.5. Pessoa jurídica que tenha sido condenada, por sentença transitada em julgado, à pena de interdição de direitos devido à prática de crimes ambientais, nos termos da Lei de Crimes Ambientais, ou que, por qualquer outra razão, lhe seja vedada a participação em licitações e/ou contratação com a Administração Pública.
- 9.2.6. Pessoa Jurídica que esteja em regime de recuperação judicial ou extrajudicial, ou cuja falência tenha sido decretada.
- 9.3. A participação de empresas estrangeiras nesta Licitação dependerá da apresentação, tanto quanto possível, da documentação e requisitos de habilitação estabelecidos neste Edital, mediante a apresentação de documentação equivalente àquela exigida às empresas brasileiras, conforme art. 32, §4º, da Lei nº 8.666/93, autenticada pelo respectivo consulado e traduzida por tradutor juramentado, devendo ter representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa e judicialmente.
- 9.3.1. Caso não exista documentação equivalente nos respectivos países de origem, as empresas estrangeiras deverão fornecer declaração formal e expressa, assinada por seu representante legal, informando tal situação e declarando, sob as penas da lei, que atendem às exigências do respectivo item deste Edital não atendido pela documentação do país de origem da empresa.
- 9.3.2. A documentação equivalente, mencionada no item 9.3.1 acima, deverá ser apresentada de forma a possibilitar a clara identificação de sua validade, exigibilidade e eficácia, devendo a Licitante indicar a qual item do Edital o documento corresponde.
- 9.4. Será admitida a participação de entidades fechadas ou abertas de previdência complementar, instituições financeiras e/ou fundos de investimentos, isoladamente ou em consórcio.
- 9.5. A participação nesta Licitação por meio de Consórcio dependerá da observância às seguintes disposições:
- 9.5.1. Nenhum Licitante poderá participar de mais de um Consórcio, ainda que por intermédio de suas Afiliadas e mesmo que em Lotes distintos.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.965

[Handwritten signature]

- 9.5.2. Nenhum Licitante poderá participar isoladamente na Licitação, caso também participe de um Consórcio, ainda que por intermédio de suas Afiliadas e em Lotes distintos.
- 9.5.3. A desclassificação ou inabilitação de qualquer consorciado nesta Licitação implicará na imediata desclassificação do Consórcio.
- 9.5.4. Cada consorciada deverá atender, individualmente, às exigências relativas à Habilitação Jurídica e à Regularidade Fiscal e Trabalhista constantes deste Edital.
- 9.5.5. A documentação referente à Qualificação Técnica poderá ser apresentada individualmente por uma das consorciadas ou em conjunto, pelo somatório dos quantitativos das consorciadas, observadas as disposições deste Edital.
- 9.5.6. Cada consorciada deverá atender, individualmente, às exigências relativas à Qualificação Econômico-Financeira, com exceção das exigências de Garantia de Proposta, que poderão ser cumpridas conjuntamente pelas consorciadas, e a comprovação de Patrimônio Líquido, que poderá ser comprovada pelo somatório dos valores de cada consorciada, observada a proporção da respectiva participação no consórcio.
 - 9.5.6.1. Para fins do item 9.5.6 acima, a aferição do Patrimônio Líquido de cada consorciado na composição do Patrimônio Líquido a ser considerado para a Qualificação Econômico-Financeira do Consórcio será obtido pela multiplicação do Patrimônio Líquido do Consorciado pela participação percentual que detiver no Consórcio.
 - 9.5.6.2. O Patrimônio Líquido a ser considerado para a Qualificação Econômico-Financeira do Consórcio será obtido pelo somatório do Patrimônio Líquido de cada consorciado, conforme disposto no item 9.5.6.1 acima.
- 9.5.7. Não será admitida a inclusão, substituição, retirada ou exclusão de qualquer consorciado até a assinatura do Contrato de Concessão, momento a partir do qual dever-se-á observar as regras contratuais para qualquer alteração na composição societária da SPE.
- 9.5.8. Os consorciados serão solidariamente responsáveis pelos atos praticados pelo Consórcio nesta Licitação.
- 9.5.9. A liderança do Consórcio caberá à empresa nacional, quando formado por empresas brasileiras e estrangeiras.
- 9.6. A participação nesta Licitação implicará na integral e incondicional aceitação de todos os termos, condições e disposições deste Edital e seus

[Handwritten mark]



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188. 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1721
S

Anexos, assim como da Minuta do Contrato de Concessão e seus Anexos e demais disposições aplicáveis à Licitação.

10. APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS E PROPOSTA

10.1. Os documentos de Credenciamento e Garantia de Proposta, os documentos de Habilitação, a Proposta de Preço e a Proposta de Desconto serão apresentados em envelopes distintos, lacrados e rubricados no fecho, além de conterem a seguinte identificação, conforme o caso:

(i) **Envelope A – Credenciamento e Garantia de Proposta:**

<p>ENVELOPE A – CREDENCIAMENTO E GARANTIA DE PROPOSTA</p> <p>Edital de Concorrência nº 001/2013 – Concessão Administrativa dos Complexos Hospitalares</p> <p>[DENOMINAÇÃO SOCIAL DA PROPONENTE OU DO CONSÓRCIO, NESTE CASO, INDICANDO A EMPRESA LÍDER]</p> <p>[NOME, ENDEREÇO, TELEFONE E ENDEREÇO DE E-MAIL DO(S) REPRESENTANTE(S) CREDENCIADO(S)]</p>
--

(ii) **Envelope B – Habilitação:**

<p>ENVELOPE B – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO</p> <p>Edital de Concorrência nº 001/2013 – Concessão Administrativa dos Complexos Hospitalares</p> <p>[DENOMINAÇÃO SOCIAL DA PROPONENTE OU DO CONSÓRCIO, NESTE CASO, INDICANDO A EMPRESA LÍDER]</p> <p>[NOME, ENDEREÇO, TELEFONE E ENDEREÇO DE E-MAIL DO(S) REPRESENTANTE(S) CREDENCIADO(S)]</p>
--

(iii) **Envelope C – Proposta de Preço:**



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.968
R
S

ENVELOPE C.[numerar C1 para Lote 01 e C2 para Lote 02]– PROPOSTA DE PREÇO – LOTE [•]

Edital de Concorrência nº 001/2013 – Concessão Administrativa dos Complexos Hospitalares

[DENOMINAÇÃO SOCIAL DA PROPONENTE OU DO CONSÓRCIO, NESTE CASO, INDICANDO A EMPRESA LÍDER]

[NOME, ENDEREÇO, TELEFONE E ENDEREÇO DE E-MAIL DO(S) REPRESENTANTE(S) CREDENCIADO(S)]

ENVELOPE C.[numerar C1-A para Plano de Negócios referente ao Lote 01 e C2-A para Plano de Negócios referente ao Lote 02]– PROPOSTA DE PREÇO – LOTE [•]

Edital de Concorrência nº 001/2013 – Concessão Administrativa dos Complexos Hospitalares

[DENOMINAÇÃO SOCIAL DA PROPONENTE OU DO CONSÓRCIO, NESTE CASO, INDICANDO A EMPRESA LÍDER]

[NOME, ENDEREÇO, TELEFONE E ENDEREÇO DE E-MAIL DO(S) REPRESENTANTE(S) CREDENCIADO(S)]

(iv) **Envelope D – Proposta de Descontos**

ENVELOPE D – PROPOSTA DE DESCONTOS

Edital de Concorrência nº 001/2013 – Concessão Administrativa dos Complexos Hospitalares

[DENOMINAÇÃO SOCIAL DA PROPONENTE OU DO CONSÓRCIO, NESTE CASO, INDICANDO A EMPRESA LÍDER]

[NOME, ENDEREÇO, TELEFONE E ENDEREÇO DE E-MAIL DO(S) REPRESENTANTE(S) CREDENCIADO(S)]

L



1723
2

ENVELOPE D [numerar D1 para Plano de Negócios referente aos Lotes 01 e 02, com incidência da Proposta de Desconto]- **PROPOSTA DE DESCONTOS**

Edital de Concorrência nº 001/2013 – Concessão Administrativa dos Complexos Hospitalares

[DENOMINAÇÃO SOCIAL DA PROPONENTE OU DO CONSÓRCIO, NESTE CASO, INDICANDO A EMPRESA LÍDER]

[NOME, ENDEREÇO, TELEFONE E ENDEREÇO DE E-MAIL DO(S) REPRESENTANTE(S) CREDENCIADO(S)]

- 10.2. Somente serão aceitos envelopes apresentados de acordo com as especificações deste Edital e entregues pessoalmente por representantes da Licitante, não sendo admitido o envio dos envelopes, da documentação ou da Proposta de Preço, via postal ou por qualquer outra forma de entrega que não a pessoal.
- 10.3. Toda a documentação apresentada junto com os envelopes deverá ser encaminhada em 2 (duas) vias, sendo uma via original e a outra via, cópia desta original, encadernadas separadamente, com todas as folhas numeradas sequencialmente - inclusive as folhas de separação, catálogos, desenhos ou similares, da primeira à última folha, independentemente da apresentação dos documentos em mais de um volume, de modo que a numeração reflita a quantidade de folhas de cada volume, bem como a quantidade total. Esta documentação deverá estar redigida de forma clara e objetiva, sem condições, emendas, rasuras, entrelinhas ou obscuridades. Além disso, todos os envelopes deverão conter Termo de Abertura e Termo de Encerramento, que não serão numerados pelos Licitantes.
- 10.3.1. Toda a documentação que as Licitantes apresentarem em forma impressa deverá ser acompanhada de cópia fiel, em meio magnético, em arquivos padrão PDF. As planilhas do Plano de Negócios, além de PDF, deverão ser gravadas em software Excel (Windows), versão 97/2003 ou 2010, contendo fórmulas e cálculos que resultaram no fluxo de caixa das projeções financeiras, para conferir a consistência dos dados apresentados em relação às condições e diretrizes exigidas neste Edital.
- 10.3.2. A apresentação em meio magnético nos termos do item 10.3.1 deverá corresponder a um CD-ROM/DVD específico para a documentação de cada envelope e cada caderno, e integrará o conteúdo do respectivo envelope, devidamente fechado.
- 10.3.3. Os CD-ROM/DVD deverão estar etiquetados com o nome e endereço da Licitante, número e objeto do Edital e indicação de seu conteúdo.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15-967

2724

- 10.3.4. No caso de divergência entre os documentos impressos e os gravados em meio magnético, prevalecerão os textos impressos. Os documentos gravados em PDF prevalecerão sobre as planilhas e demais arquivos editáveis.
- 10.4. Todos os documentos a serem apresentados deverão ser fornecidos em suas vias originais ou em cópias autenticadas, na forma da lei, não sendo permitida a apresentação de documentos para autenticação pela CEL, pelo Poder Concedente ou qualquer outra pessoa ou entidade.
- 10.5. Toda a documentação deverá ser apresentada em língua portuguesa, idioma oficial do Brasil, observado o disposto no item 9.3 deste Edital.
- 10.6. Documentos de origem estrangeira apresentados em outras línguas e não acompanhados da respectiva tradução juramentada para a Língua Portuguesa e/ou não autenticados pelos respectivos consulados, não serão considerados para fins desta Licitação.
- 10.6.1. No caso de divergência entre o documento no idioma original e a tradução, prevalecerá o texto traduzido.
- 10.7. Todos os documentos que contiverem valores expressos em moeda estrangeira, quando assim não vedado pelo Edital, terão os valores convertidos em moeda nacional (R\$), mediante a aplicação da última taxa de câmbio comercial, divulgada pelo Banco Central do Brasil, no dia imediatamente anterior à abertura do envelope que contiver a documentação com valores a serem convertidos.
- 10.8. Deverão ser adotados, preferencialmente, os modelos fornecidos neste Edital.
- 10.9. Eventuais falhas quanto a aspectos formais da documentação solicitada neste Edital, incluindo os Documentos de Habilitação e a Proposta de Preço, poderão ser sanados pela CEL, por ato motivado, ou pelos próprios Licitantes, quando pertinente.
- 10.9.1. Para fins desta Licitação, considera-se falha ou defeito formal aquele que não desnature o conteúdo ou o objeto do documento apresentados e que, cumulativamente, permita verificar, com segurança, o teor da informação e veracidade do documento apresentado.
- 10.9.2. A ausência de documento obrigatório ou sua apresentação de maneira parcial ou equivocada não será considerada falha ou defeito formal.

↓



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1725
S

- 10.9.3. As falhas passíveis de saneamento na documentação são aquelas cujo conteúdo retrate situação fática ou jurídica já existente na data da apresentação da Proposta Comercial.
- 10.10. Todos os documentos e certidões que forem apresentados nesta Licitação deverão ser apresentados dentro de seus respectivos prazos de validade, seja o prazo constante do próprio documento ou estabelecido por lei.
- 10.10.1. Qualquer documento apresentado fora do prazo de validade será considerado não entregue, arcando o Licitante com as consequências da ausência da documentação.
- 10.10.2. Todos os documentos que não tiverem prazo definido em seu próprio corpo, em lei ou neste Edital, serão considerados válidos se expedidos em até 180 (cento e oitenta) dias de antecedência à data de efetiva entrega dos documentos e propostas.
- 10.11. Todas as faculdades ou prerrogativas previstas neste Edital deverão ser exercidas dentro do respectivo prazo ou até o encerramento da respectiva fase desta Licitação, conforme o caso. O não exercício ou o exercício fora do prazo previsto neste Edital de qualquer faculdade ou prerrogativa não será considerado para fins desta Licitação, restando preclusa a respectiva faculdade ou prerrogativa.

11. CREDENCIAMENTO E GARANTIA DE PROPOSTA

A. Credenciamento

- 11.1. Cada Licitante poderá credenciar até 2 (dois) Representantes da Licitante para fins de representação da Licitante perante o Poder Concedente e a CEL em todos os atos necessários à participação e realização da Licitação.
- 11.2. O credenciamento de Representantes da Licitação não garantirá a estes a prerrogativa de participar, intervir ou praticar atos fora das atribuições expressamente previstas neste Edital e na legislação.
- 11.3. Ao Representante da Licitante é permitido firmar todas as declarações e documentos referidos neste Edital, bem como praticar todos os demais atos autorizados ou solicitados pelo Edital, pelo Poder Concedente e pela CEL.
- 11.4. Toda a comunicação travada entre Poder Concedente, CEL e os Licitantes se dará via seus Representantes da Licitante.
- 11.5. Na abertura de qualquer Sessão Pública instaurada para a realização ou prosseguimento desta Licitação, poderão os Licitantes credenciar Representantes da Licitante, observada a limitação quantitativa, bem como substituir ou revogar credenciamento já realizado em outra sessão.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15-968
A26
9

- 11.5.1. Tanto o credenciamento de novo Representante da Licitante, como a substituição ou revogação de representantes serão registrados na respectiva ata da sessão pública em que ocorridos.
- 11.6. Cada indivíduo credenciado como Representante da Licitante somente poderá exercer a representação de uma única Licitante.
- 11.7. O credenciamento de Representantes da Licitante está condicionado à apresentação de documento de identidade e à comprovação de poderes para exercício da representação, em alguma das seguintes possibilidades:
- (i) Contrato Social ou Estatuto Social em vigor, que comprove os poderes de representação da Licitante, acompanhados dos documentos necessários a tal prova, como Ata de Eleição da atual Diretoria;
 - (ii) Procuração com poderes específicos para representação legal da Licitante nesta Licitação, outorgada por pessoa devidamente munida de poderes para tanto. Neste caso, a procuração deverá estar acompanhada de documentação comprobatória dos poderes do outorgante; ou
 - (iii) No caso de participação via Consórcio, também poderá ser credenciado Representante da Licitante pela apresentação do Instrumento, público ou particular, de Promessa de Constituição de Sociedade de Propósito Específico, devidamente assinado por todos os componentes do Consórcio, no qual estejam claramente estabelecidos os poderes de representação do consórcio para fins desta Licitação. Neste caso, o Instrumento, público ou particular, de Promessa de Constituição de Sociedade de Propósito Específico deverá estar acompanhado de documentação comprobatória dos poderes dos signatários.
- 11.8. Para Licitantes estrangeiros, além da documentação exigida no item 11.7 deste Edital, que deverá obedecer ao regramento do item 9.3 do Edital e demais dispositivos aplicáveis, será também exigida a apresentação de prova de constituição de representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa e judicialmente pela Licitante.
- 11.9. Os documentos referidos nos itens 11.7 e 11.8 deste Edital deverão ser apresentados na forma do item 10 deste Edital, dentro do Envelope A.
- 11.10. Todos os Licitantes, independente da forma como pretendam apresentar seus Representantes da Licitante, deverão apresentar Carta de Credenciamento, nos moldes do modelo constante do Anexo IV deste Edital.



1727
S

B. Garantia de Proposta

11.11. Junto com a documentação de credenciamento, dentro do Envelope A, deverá ser comprovada a prestação de Garantia de Proposta pela Licitante, no valor mínimo de:

- (i) R\$ 2.600.000,00 (dois milhões e seiscentos mil reais), para o **Lote 01**;
- (ii) R\$ 5.200.000,00 (cinco milhões e duzentos mil reais), para o **Lote 02**.

11.11.1. A Garantia de Proposta poderá ser ofertada em uma das seguintes modalidades:

- (i) Moeda corrente nacional;
- (ii) Títulos da Dívida Pública do Tesouro Nacional;
- (iii) Seguro-garantia;
- (iv) Fiança bancária; ou
- (v) Combinação de duas ou mais das modalidades constantes dos itens (i) a (iv) acima.

11.12. É de integral responsabilidade dos Licitantes a prova de suficiência da Garantia de Proposta prestada para os fins desta Licitação.

11.13. A Garantia de Proposta prestada em moeda corrente nacional deverá ser depositada no Banco 001, Agência 1897-x, conta corrente nº 8117-5, de titularidade da SES/SP, CNPJ/MF nº 46.374.500/0001-94, em até 24h (vinte e quatro horas) antes da data marcada para recebimento dos documentos e propostas, sob pena de ineficácia da prestação da garantia.

11.13.1. A prova de prestação da Garantia de Proposta prestada em moeda corrente nacional se dará via comprovante de realização do depósito bancário, devidamente autenticado pelo Banco receptor.

11.14. A Garantia de Proposta prestada na modalidade Títulos da Dívida Pública do Tesouro Nacional deverá ser emitida sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, acompanhados de comprovante de sua validade atual quanto à liquidez e valor.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.969

φ

1728
S

- 11.15. A Garantia da Proposta apresentada na modalidade de seguro-garantia será comprovada pela apresentação da apólice de seguro-garantia, acompanhada de comprovante de pagamento do prêmio, quando pertinente, bem como de Certidão de Regularidade Operacional expedida pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em nome da seguradora que emitir a apólice.
- 11.16. A Garantia de Proposta apresentada na modalidade de fiança bancária deverá ser emitida por instituição bancária listada no último Relatório dos 50 (cinquenta) maiores Bancos – Critério de Ativo Total menos Intermediação, emitido trimestralmente pelo Banco Central do Brasil, devendo ser acompanhada da comprovação dos poderes de representação do responsável pela assinatura do documento.
- 11.16.1. A Garantia de Proposta prestada na forma do item 11.16 deste Edital deverá ser emitida em conformidade com o modelo constante do Anexo V deste Edital.
- 11.17. Os Licitantes que deixarem de prestar Garantia de Proposta ou que prestarem em desacordo com as condições estabelecidas neste Edital serão inabilitados e terão sua documentação e propostas devolvidas pela CEL assim que encerrada a fase de credenciamento dos Licitantes.
- 11.18. Encerrada esta Licitação, as Licitantes terão suas Garantias de Proposta devolvidas em até 15 (quinze) dias contados da data de assinatura do Contrato de Concessão ou a contar da data em que formalizado o término da Licitação, caso o Contrato de Concessão não venha a ser assinado por qualquer Licitante.
- 11.19. Caso o prazo de validade das Garantias de Proposta expire antes da assinatura do Contrato de Concessão, as Licitantes serão obrigadas a comprovar a renovação da respectiva Garantia de Proposta, às suas expensas, sob pena de inabilitação ou, se já superada esta fase, impossibilidade de assinatura do Contrato de Concessão, caso sagre-se vencedora.
- 11.19.1. No caso de renovação necessária da Garantia de Proposta após decorrido mais de 1 (um) ano a contar da publicação deste Edital, os valores das Garantias de Proposta deverão ser atualizados pelo IPC-FIPE, ou pelo índice que o substitua.
- 11.20. A Garantia de Proposta poderá ser executada:
- (i) Caso a Licitante não mantenha sua proposta durante o período de validade estabelecido;

L



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1729
9

- (ii) Caso a Licitante incorra em alguma conduta passível de penalização, nos termos da legislação aplicável, deste Edital e Anexos; ou
 - (iii) Caso a Adjudicatária deixe de assinar o Contrato de Concessão por qualquer motivo a ela imputado.
- 11.21. A Garantia de Proposta, prestada em qualquer das modalidades previstas neste Edital, não poderá conter Cláusula excludente de quaisquer responsabilidades contraídas pelo Licitante quanto à participação nesta Licitação.
- 11.22. É de integral responsabilidade do Licitante a prova da prestação e suficiência da garantia em conformidade com a(s) Proposta(s) de Preço apresentada(s), em função da segregação desta Licitação em 02 (três) Lotes.

12. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

- 12.1. Os Documentos de Habilitação serão apresentados na forma do item 10 deste Edital, dentro do Envelope B.
- 12.2. Os Licitantes deverão apresentar a documentação que comprove: Habilitação Jurídica, Regularidade Fiscal e Trabalhista, Qualificação Econômico-Financeira e Qualificação Técnica, nos termos deste Edital.

A. Habilitação Jurídica

- 12.3. Os Licitantes deverão apresentar:
- (i) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social consolidado em vigor, devidamente registrado, acompanhado das alterações posteriores, caso não tenham sido acompanhadas da consolidação do documento;
 - (ii) Prova de eleição dos Administradores da Licitante, devidamente registrada no órgão competente;
 - (iii) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
 - (iv) Minutas dos documentos constitutivos da Sociedade de Propósito Específico (Estatuto Social);



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar - sala 303
CEP: 05403-000 - Jardim América - São Paulo/SP

15.970
φ
770
S

- (v) Quando a licitante for um fundo de investimento, deverá apresentar, adicionalmente, os seguintes documentos: (i) comprovante de registro do fundo de investimento na Comissão de Valores Mobiliários; (ii) regulamento do fundo de investimento consolidado; (iii) comprovante de registro do regulamento do fundo de investimento perante o Registro de Títulos e Documentos competente; (iv) comprovante de registro do administrador e, se houver, do gestor do fundo de investimento, perante a Comissão de Valores Mobiliários; e (v) comprovação de que o fundo de investimento se encontra devidamente autorizado a participar do certame;
 - (vi) Quando a Licitante for uma entidade aberta ou fechada de previdência complementar, deverá apresentar, adicionalmente, um comprovante de autorização expressa e específica quanto à constituição e funcionamento da entidade de previdência complementar, concedida pelo órgão fiscalizador competente.
 - (vii) Quando a licitante for instituição financeira, deverá apresentar autorização de constituição e funcionamento concedida pela entidade reguladora.
- 12.4. As minutas dos documentos constitutivos da SPE, mencionadas no item 12.3.(iv) deste Edital, deverão refletir o entendimento entre os licitantes e não poderão ser modificadas para a constituição da SPE, salvo com prévia e expressa anuência da SES/SP.
- 12.5. No caso de participação via Consórcio, junto aos documentos referidos no item 12.3 deste Edital, também deverá ser apresentado Compromisso de Participação Consorcial e Promessa de Constituição de Sociedade de Propósito Específico.
- 12.5.1. Compromisso de Participação Consorcial e Promessa de Constituição de Sociedade de Propósito Específico mencionado no item 12.5 deste Edital, deverá estar assinado por todas as componentes do Consórcio e dispor, no mínimo, o seguinte:
- (i) Denominação e objetivos do consórcio (participação das empresas consorciadas na presente licitação);
 - (ii) Denominação, organização e objeto da futura SPE;
 - (iii) Qualificação das empresas compromissárias e distribuição das respectivas participações acionárias na futura SPE;
 - (iv) Compromisso expresso de constituição, caso saírem-se vencedores da Licitação, de Sociedade por Ações, segundo as leis brasileiras, com sede e administração no País, no Estado de São Paulo;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1731
D

- (v) Compromisso de constituição da SPE de acordo com as regras estabelecidas neste edital e anexos, inclusive quanto à subscrição e integralização do capital social;
- (vi) Compromisso de que a SPE obedecerá a padrões de governança corporativa e adotar contabilidade e demonstrações financeiras padronizadas, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, baseadas na Lei federal nº 6.404/76, nas normas expedidas pelo Conselho Federal de Contabilidade – CFC e nas Interpretações, Orientações e Pronunciamentos do Comitê de Pronunciamentos Contábeis – CPC;
- (vii) Indicação da empresa líder, observado o disposto no item 9.5.9 deste Edital, com expressa concessão de poderes para que a empresa líder seja a responsável pela realização de todos os atos que cumpram ao consórcio durante a Licitação, até a assinatura do Contrato de Concessão, inclusive com poderes expressos, irrevogáveis e irretroatáveis, para concordar com condições, transigir, compromissar-se, assinar quaisquer papéis, documentos e instrumentos de contratação relacionados com o objeto desta Licitação;
- (viii) Previsão de responsabilidade solidária entre as consorciadas por todos os atos praticados em consórcio relacionados à Licitação, assumindo integralmente todas as obrigações contidas na Proposta de Preço e no Plano de Negócios apresentados pelo consórcio durante a fase de licitação e até a constituição da SPE.

12.5.2 Na hipótese da mesma licitante ou consórcio participar do certame licitatório para os Lotes 01 e 02, poderá ser apresentado um único instrumento de Compromisso de Participação Consorcial e Promessa de Constituição de Sociedade de Propósito Específico, desde que seja previsto no termo que a proponente apresentará proposta para ambos os lotes.

B. Regularidade Fiscal e Trabalhista

12.6. Os Licitantes deverão apresentar:

- (i) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF);
- (ii) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do Licitante,



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.973
PSE
J

pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

- (iii) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal (Tributos Federais e Dívida Ativa Federal), Estadual (Tributos Estaduais e Dívida Ativa Estadual) e Municipal (Tributos Mobiliários e Tributos Imobiliários) do domicílio ou sede do Licitante;
- (iv) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS) e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei; e
- (v) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho.

C. Qualificação Econômico-Financeira

12.7. Os Licitantes deverão apresentar:

- (i) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados pelo IPC-FIPE, quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta. Caso os valores sejam atualizados, a memória de cálculo deverá acompanhar a documentação exigida neste item;
- (ii) Certidão Negativa de Falência e Recuperação Judicial e Extrajudicial expedida pelo Distribuidor Judicial da Comarca de onde a Licitante for sediada;
- (iii) Quando a licitante for uma entidade aberta ou fechada de previdência complementar, deverá apresentar, adicionalmente, declaração de que os planos e benefícios por ela administrados não se encontram sob liquidação ou intervenção da Secretaria de Previdência Complementar do Ministério da Previdência Social;
- (iv) Quando a Proponente for um fundo de investimento, deverá apresentar, adicionalmente, Certidão negativa de falência da administradora e gestora do fundo, expedida pelo(s) cartório(s) de distribuição da sede das mesmas.
- (v) Prova de que, na data estabelecida para a entrega da documentação e propostas, a Licitante possuía patrimônio líquido de, no mínimo, R\$



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1733
S

26.000.000,00 (vinte e seis milhões de reais), para o **Lote 01**;
R\$ 52.000.000,00 (cinquenta e dois milhões de reais), para o **Lote 02**;
ou R\$ 78.000.000,00 (setenta e oito milhões de reais), para
ambos os Lotes em conjunto.

12.8. O balanço patrimonial referido no item 12.7.(i) deste Edital deverá estar registrado na Junta Comercial ou outro órgão competente, estar acompanhado do relatório dos auditores independentes, quando legalmente exigido, e assinado pelo Representante Legal da Licitante e por Contador devidamente habilitado.

12.8.1. As empresas estrangeiras deverão submeter os documentos referidos no item 12.7.(i), certificados por um contador registrado na entidade profissional competente, se a auditoria não for obrigatória pelas leis de seus países de origem.

12.8.2. Em se tratando de entidade aberta ou fechada de previdência complementar, a comprovação do patrimônio, considerando as normas legais vigentes, corresponderá ao somatório das contas do Passivo do Exigível Atuarial e das Reservas e dos Fundos.

12.9. Para os Licitantes reunidos em consórcio, o valor do patrimônio líquido mínimo a ser comprovado, nos termos do item 12.7.(v) acima, deverá ser 30% (trinta por cento) superior ao quanto exigido dos Licitantes Individuais, correspondendo a R\$ 33.800.000,00 (trinta e três milhões e oitocentos mil reais) para o **Lote 01**; R\$ 67.600.000,00 (sessenta e sete milhões e seiscentos mil reais), para o **Lote 02**, ou R\$ 101.400.000,00 (cento e um milhões e quatrocentos mil reais), para ambos os Lotes em conjunto.

12.10. Os valores expressos em moeda estrangeira serão convertidos, para os fins de comprovação do patrimônio líquido, em reais (R\$), mediante a aplicação da taxa de câmbio comercial para venda divulgada pelo Banco Central do Brasil, referente à data de encerramento do exercício social indicada no balanço patrimonial.

D. Qualificação Técnica

12.11. Os Licitantes que desejem sagrarem-se vencedores do **Lote 01** deverão apresentar:

- (i) Atestado que comprove a participação da Licitante na execução de empreendimento no qual tenha sido realizado investimento de, no mínimo, R\$ 100.000.000,00 (cem milhões de reais), com recursos próprios ou de terceiros;
- (ii) Certidão de registro da empresa e de seu responsável técnico no Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia – CREA;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15-972
φ
A34
7

- (iii) Atestado(s) de capacitação técnica emitido(s) em nome do Licitante ou membro do Consórcio, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, e registrado(s) no CREA, com probatório(s) de aptidão para desempenho de atividades pertinentes e compatíveis em características e quantidades, comprovando haver realizado, adequadamente, em ocasiões pretéritas, objetos da mesma natureza da presente licitação, caracterizados como seguem:
- a) Execução de obras de construção de edificação, com área igual ou superior a 15.000 m² na qual tenham sido executadas instalações elétricas prediais incluindo fornecimento e montagem de sistema de emergência provido de grupos geradores, instalações hidráulicas; e instalação de sistema de gases medicinais.
 - b) Execução de sistema de ar condicionado com central de água gelada com capacidade mínima de 400 TR (Quatrocentas Toneladas de Refrigeração).
 - c) Instalação de transformadores de potência trifásico, que totalizem a capacidade 1.500 kVA, ou maior.
 - d) Instalação de sistema de automação e supervisão predial que integre sistemas elétricos, hidráulicos e de climatização, sistema de detecção e alarme de incêndio, sistema de controle de acesso, sistema de CFTV.
- (iv) Prova de experiência na gestão de hospital(is) geral(is) de alta complexidade, com, no mínimo, Certificação Plena de Qualidade – ONA nível II, ou certificações concedidas pela *Canadian Council for Health Services Accreditation* – CCHSA ou pela *The Joint Commission*, mediante a apresentação do(s) certificado(s) do(s) hospital(is) sob sua gestão;
- (v) Prova de experiência na implantação e manutenção de sistemas de TIC com características PACS - *Picture Archiving and Communication System* (Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens), RIS - *Radiology Information System* (Sistema da Informação da Radiologia) e PEP - Prontuário Eletrônico de Paciente, em hospital(is) de alta complexidade, com, no mínimo, 150 (cento e cinquenta) leitos, mediante a apresentação de atestado emitido por pessoa de direito público ou privado, acerca da implantação e manutenção de sistema de TIC com as características acima.

12.12. Os Licitantes que desejem sagrar-se vencedores do **Lote 02**, deverão apresentar:

L



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1735
Q

- (i) Atestado que comprove a participação da Licitante na execução de empreendimento no qual tenha sido realizado investimento de, no mínimo, R\$ 200.000.000,00 (duzentos milhões de reais), com recursos próprios ou de terceiros;
- (ii) Certidão de registro da empresa e de seu responsável técnico no Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia – CREA;
- (iii) Atestado(s) de capacitação técnica emitido(s) em nome do Licitante ou membro do Consórcio, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, e registrado(s) no CREA, comprobatório(s) de aptidão para desempenho de atividades pertinentes e compatíveis em características e quantidades, comprovando haver realizado, adequadamente, em ocasiões pretéritas, objetos da mesma natureza da presente licitação, caracterizados como seguem:
 - a) Execução de obras de construção de edificação, com área igual ou superior a 40.000 m², na qual tenham sido executadas instalações elétricas prediais incluindo fornecimento e montagem de sistema de emergência provido de grupos geradores, e piso condutivo; instalações hidráulicas; e instalação de sistema de gases medicinais.
 - b) Execução de sistema de ar condicionado com central de água gelada com capacidade mínima de 800 TR (oitocentas Toneladas de Refrigeração),
 - c) Instalação de transformadores de potência trifásico, que totalizem a de capacidade 3.000 kVA, ou maior.
 - d) Instalação de sistema de automação e supervisão predial que integre sistemas elétricos, hidráulicos e de climatização, sistema de detecção e alarme de incêndio, sistema de controle de acesso, sistema de CFTV.
- (iv) Prova de experiência na gestão de hospital(is) geral(is) de alta complexidade, com, no mínimo, Certificação Plena de Qualidade – ONA nível II, ou certificações concedidas pela *Canadian Council for Health Services Accreditation* – CCHSA ou pela *The Joint Commission*, mediante a apresentação do(s) certificado(s) do(s) hospital(is) sob sua gestão;
- (v) Prova de experiência na implantação e manutenção de sistemas de TIC com características PACS - *Picture Archiving and Communication System* (Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens), RIS - *Radiology Information System* (Sistema da Informação da Radiologia) e PEP - Prontuário Eletrônico de Paciente, em hospital(is)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.973

Φ

A28
S

de alta complexidade, com, no mínimo, 150 (cento e cinquenta) leitos, mediante a apresentação de atestado emitido por pessoa de direito público ou privado, acerca da implantação e manutenção de sistema de TIC com as características acima.

12.13. Aos Licitantes que desejarem sagrarem-se vencedores em ambos os Lotes licitados, deverão apresentar:

- (i) Atestado que comprove a participação da Licitante na execução de empreendimento no qual tenha sido realizado investimento de, no mínimo, R\$ 300.000.000,00 (trezentos milhões de reais), com recursos próprios ou de terceiros;
- (ii) Certidão de registro da empresa e de seu responsável técnico no Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA;
- (iii) Atestado(s) de capacitação técnica emitido(s) em nome do Licitante ou membro do Consórcio, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, e registrado(s) no CREA, comprobatório(s) de aptidão para desempenho de atividades pertinentes e compatíveis em características e quantidades, comprovando haver realizado, adequadamente, em ocasiões pretéritas, objetos da mesma natureza da presente licitação, caracterizados como seguem:
 - a) Execução de obras de construção de edificação, com área igual ou superior a 40.000 m², na qual tenham sido executadas instalações elétricas prediais incluindo fornecimento e montagem de sistema de emergência provido de grupos geradores, e piso condutivo; instalações hidráulicas; e instalação de sistema de gases medicinais.
 - b) Execução de sistema de ar condicionado com central de água gelada com capacidade mínima de 800 TR (oitocentas Toneladas de Refrigeração),
 - c) Instalação de transformadores que de potência trifásico, que totalizem a capacidade de 3.000 kVA, ou maior.
 - d) Instalação de sistema de automação e supervisão predial que integre sistemas elétricos, hidráulicos e de climatização, sistema de detecção e alarme de incêndio, sistema de controle de acesso, sistema de CFTV.
- (iv) Prova de experiência na gestão de hospital(is) geral(is) de alta complexidade, com, no mínimo, Certificação Plena de Qualidade - ONA nível II, ou certificações concedidas pela *Canadian Council for Health Services Accreditation* - CCHSA ou pela *The Joint Commission*,

B



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1737
Q

mediante a apresentação do(s) certificado(s) do(s) hospital(is) sob sua gestão;

- (v) Prova de experiência na implantação e manutenção de sistemas de TIC com características PACS - *Picture Archiving and Communication System* (Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens), RIS - *Radiology Information System* (Sistema da Informação da Radiologia) e PEP - Prontuário Eletrônico de Paciente, em hospital(is) de alta complexidade, com, no mínimo, 150 (cento e cinquenta) leitos, mediante a apresentação de atestado emitido por pessoa de direito público ou privado, acerca da implantação e manutenção de sistema de TIC com as características acima.

12.14. Para comprovação do valor exigido nos itens 12.11 (i) e (iii), 12.12 (i) e (iii) e 12.13 (i) e (iii) será admitido o somatório, em características e quantidade, de até 3 (três) atestados para cada comprovação, sendo que um dos atestados deverá comprovar quantitativos de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) do quantitativo exigido no respectivo item e os demais deverão comprovar quantitativos de, pelo menos, 25% (vinte e cinco por cento) do quantitativo exigido no respectivo item.

12.14.1. Para os fins dos itens 12.11 (i), 12.12 (i) e 12.13 (i), somente serão aceitos atestados nos quais a Licitante individual ou membro de Consórcio figure em uma das seguintes formas de participação no empreendimento constante do atestado:

- (i) Como responsável direto pela execução do empreendimento, com participação mínima no Consórcio de 40% (quarenta por cento) ou cujo valor de participação no Consórcio, mesmo que em percentual inferior, tenha sido igual ou superior ao valor mencionado no item 12.11 (i) ou 12.12 (i) ou 12.13(i), dependendo do lote que desejar sagrar-se vencedor; ou
- (ii) Como investidor no empreendimento, com participação mínima no Consórcio de 30% (trinta por cento) ou cujo valor de participação no Consórcio, mesmo que em percentual inferior, tenha sido igual ou superior ao valor mencionado no item 12.11 (i) ou 12.12 (i) ou 12.13 (i), dependendo do lote que desejar sagrar-se vencedor.

12.14.2 Ainda para atendimento dos itens 12.11 (i), 12.12 (i) e 12.13 (i) serão admitidos documentos, tais como contratos, cartas ou declarações de Instituições financeiras, agências reguladoras ou Poderes Concedentes, conforme o caso, bem como demonstrações financeiras auditadas dos empreendimentos realizados ou outro documento que demonstre a experiência requerida.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.974
4

1728
9

12.15. As provas indicadas nos itens 12.11 (iv), 12.12 (iv) e 12.13 (iv) poderão ser apresentadas pela Licitante, por membro do Consórcio ou por terceiro, desde que este seja uma entidade filantrópica ou sem fins lucrativos e, por esta razão, não possa integrar a SPE, hipótese em que deverá comprovar vínculo com a Licitante ou com o Consórcio.

12.15.1 Para os fins do item 12.15 acima, o vínculo será comprovado mediante contrato ou compromisso vinculante de assinatura de contrato para a prestação de serviços de gestão hospitalar caso a Licitante ou o Consórcio saque-se vencedor da Licitação, devendo-se indicar, dentre outros elementos: (i) que o contrato deverá ser mantido durante todo o Prazo do Contrato de Concessão, podendo ser prorrogado na mesma maneira prevista no Contrato de Concessão; (ii) que no caso de extinção antecipada do Contrato de Concessão, os serviços não serão descontinuados até que um novo prestador seja indicado pela SES/SP; (iii) que no caso de rescisão do contrato de prestação de serviços de gestão hospitalar, por qualquer motivo, os serviços não poderão ser interrompidos ou suspensos até que novo prestador, com igual ou superior qualificação seja contratado pela SPE e aprovado pela SES/SP; (iv) com expresse reconhecimento das responsabilidades do prestador de serviços com os objetivos do Contrato de Concessão e os padrões de qualidade e eficiência; (v) com a indicação de responsável técnico por Complexo Hospitalar; e (vi) que o contratado deverá respeitar todas as disposições constantes do Contrato de Concessão e manter a adequada prestação dos Serviços "Bata Cinza".

12.16. A prova de experiência na prestação dos serviços de TIC conforme os itens 12.11 (v), 12.12 (v) e 12.13 (v) acima poderá ser apresentada pela Licitante, por membro do Consórcio ou por terceiro, hipótese em que deverá ser comprovado o vínculo com a Licitante ou com o Consórcio.

12.16.1 Para os fins do item 12.16 acima, o vínculo será comprovado mediante contrato ou compromisso vinculante de assinatura de contrato para a prestação dos serviços de TIC indicados, caso a Licitante ou o Consórcio saque-se vencedor da Licitação, observadas as condições a esse respeito indicadas na minuta do Contrato de Concessão, Anexo III deste Edital, devendo ainda indicar: (i) que o contrato deverá ser mantido durante todo o Prazo do Contrato de Concessão, podendo ser prorrogado na mesma maneira prevista no Contrato de Concessão; (ii) que no caso de extinção antecipada do Contrato de Concessão, os serviços não serão descontinuados até que um novo prestador seja indicado pela SES/SP; (iii) que no caso de rescisão do contrato de prestação de serviços, por qualquer motivo, os serviços não poderão ser interrompidos ou suspensos até que novo prestador, com igual ou superior qualificação seja contratado pela SPE; (iv) com expresse reconhecimento das responsabilidades do prestador de serviços com os objetivos do Contrato de Concessão e os padrões de qualidade e eficiência; (v) com a indicação de responsável técnico por Complexo

L



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1739
2

Hospitalar; e (vi) que o contratado deverá respeitar todas as disposições constantes do Contrato de Concessão e manter a adequada prestação dos Serviços "Bata Cinza".

- 12.17. No caso da apresentação de compromisso de assinatura de contrato para a prestação dos serviços mencionados nos itens 12.15 e 12.16, será condição precedente à assinatura do Contrato de Concessão a efetiva assinatura do contrato para a prestação dos serviços indicados.
- 12.17.1. A não assinatura de qualquer dos contratos indicados nos itens 12.15 e 12.16 acima no prazo estabelecido para a assinatura do Contrato de Concessão, sujeitará o Adjudicatário às penalidades cabíveis, bem como à execução integral da Garantia de Proposta prestada nesta Licitação.
- 12.18. Os valores indicados nos atestados apresentados pela Licitante, para efeito de avaliação dos montantes relativos à participação em empreendimentos, quando apresentados em moeda estrangeira, serão convertidos para o real pela taxa de câmbio para venda publicada pelo Banco Central do Brasil, na data de realização do empreendimento.
- 12.18.1. Para efeito da análise do atestado a Licitante deverá atualizar os valores constantes do mesmo, para o mês de recebimento das propostas, considerando para tanto, as condições de reajuste da Contraprestação Mensal constantes da minuta de Contrato de Concessão.
- 12.19. A experiência exigida neste edital também poderá ser comprovada por meio de atestados emitidos em nome de empresa controlada, controladora e/ou coligada, nos termos definidos na Lei federal nº 6.404/76 e de empresa matriz estrangeira de filial brasileira, bem como de empresas sob controle comum, direta ou indiretamente, desde que todas essas situações sejam devidamente comprovadas e vigorem desde data anterior à da publicação do presente Edital.
- 12.20. No caso de alterações societárias e de fusão, incorporação ou cisão de empresas, os atestados somente serão considerados se acompanhados de prova documental e inequívoca da transferência definitiva de acervo técnico.
- 12.21. Os atestados a serem apresentados pelos Licitantes deverão ser fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado contratantes do objeto atestado, devendo o atestado ser fornecido em papel timbrado do declarante, com identificação de seu representante legal e informações para eventual contato por parte da CEL.
- 12.21.1. Os atestados exigidos nos itens 12.11(iii), 12.12 (iii) e 12.13(iii) deverão, adicionalmente, conter a descrição do tipo de obra realizada,



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.975
R\$
7/10
S

com indicações da área em metros quadrados, dos trabalhos realizados e do prazo de execução, além de estarem acompanhados das respectivas Certidões de Acervo Técnico – CAT, expedidas pelo CREA.

12.22. O(s) atestado(s) deverá(ão) conter, sem a elas se limitar, as seguintes informações:

- (i) Objeto;
- (ii) Características e descrição das atividades e serviços desenvolvidos;
- (iii) Valor total do empreendimento e valor de participação da Licitante, quando pertinente;
- (iv) Datas de início e de término da realização das atividades e serviços, quando pertinentes;
- (v) Datas de início e término da participação da empresa no Consórcio, quando o atestado tiver sido emitido em nome de Consórcio;
- (vi) Razão social do emitente; e
- (vii) Nome e identificação do signatário.

E. Declarações

12.23. Junto com os demais Documentos de Habilitação, as Licitantes deverão apresentar as seguintes declarações:

- (i) Declaração de compromisso de cumprimento do disposto no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal, conforme modelo constante do Anexo VI deste Edital;
- (ii) Declaração de que Licitante não se encontra em processo de (i) falência, (ii) recuperação judicial ou extrajudicial (iii) liquidação judicial ou extrajudicial, (iv) insolvência, (v) administração especial temporária ou (vi) intervenção, conforme modelo constante do Anexo VII deste Edital;
- (iii) Declaração quanto à inexistência de fato impeditivo em participar da Licitação ou contratar com a Administração Pública Estadual, conforme modelo constante do Anexo VIII deste Edital;
- (iv) Declaração de que nenhum diretor, gerente ou empregado do Licitante foi condenado por quaisquer dos crimes e/ou contravenções previstos no artigo 1º da Lei Estadual nº 10.218/99, conforme modelo constante do Anexo IX deste Edital;

D



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1474
B

- (v) Declaração de regularidade quanto às normas relativas à saúde e segurança no trabalho, nos termos do parágrafo único do artigo 117 da Constituição do Estado de São Paulo, conforme modelo constante do Anexo X deste Edital;
- (vi) Declaração de ciência de que a existência de registros em nome dos licitantes ou participantes do consórcio vencedor no CADIN estadual (Lei Estadual nº 12.799/08) impede a contratação com o Poder Concedente, conforme modelo constante do Anexo XI deste Edital;
- (vii) Declaração, conforme modelo constante do Anexo XII deste Edital, de que o Licitante a) se sujeita a todas as condições do Edital; b) tem pleno conhecimento dos serviços de operação e manutenção objeto da Concessão; c) tem pleno conhecimento dos locais, e respectivas condições, onde serão instalados os Complexos Hospitalares; c) responde pela veracidade de todas as informações constantes da documentação e da proposta apresentadas; e d) recebeu todos os elementos componentes do presente Edital e que tomou conhecimento de todas as informações e das condições para o cumprimento das obrigações objeto da Licitação, tendo considerado suficientes as informações recebidas para a elaboração da sua proposta;
- (viii) Declaração, conforme modelo constante do Anexo XIII deste Edital, de que serão utilizados, na execução dos serviços licitados, apenas produtos e subprodutos de madeira de origem exótica, ou produtos e subprodutos listados no artigo 1º do Decreto estadual nº 53.047/08, adquiridos de pessoa jurídica devidamente cadastrada no CADMADEIRA; e
- (ix) Declaração de capacidade financeira constante do Anexo XIV deste Edital. A Licitante deverá declarar que dispõe ou tem capacidade de obter recursos financeiros suficientes para cumprir as obrigações de aporte de recursos próprios e obtenção de recursos de terceiros necessários à consecução do objeto da PPP, inclusive a obrigação de integralização no capital social da SPE nos montantes definidos neste Edital e anexos, até a data de assinatura do Contrato de Concessão, caso sagre-se vencedora desta Licitação. Nesta Declaração não deverá ser mencionada qualquer indicação ao valor da proposta de preço da Licitante.

12.24. Todas as declarações constantes do item 12.23 deste Edital deverão ser apresentadas individualmente, por cada Licitante ou membro de Consórcio, com exceção às declarações constantes dos itens 12.23.(vii) e 12.23.(ix) que, no caso de participação consorcial, poderão ser emitidas pelo próprio Consórcio.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.976
Duz
9

- 12.25. As declarações deverão ser assinadas por quem detenha poderes de representação da Licitante ou por seu Representante da Licitante, para os fins da Licitação.
- 12.26. As declarações apresentadas pelos licitantes deverão estar com a firma reconhecida quando houver indicação nesse sentido no Edital e seus Anexos.

13. PROPOSTA DE PREÇO

- 13.1. A Proposta de Preço será apresentada na forma do item 10 deste Edital, dentro do Envelope C1 (acompanhado do Envelope C1-A) e/ou C2 (acompanhado do Envelope C2-A) e observará as seguintes condições.
- 13.2. Cada Licitante deverá apresentar uma Proposta de Preço por Lote que deseje sagrar-se vencedor. Consequentemente, as Licitantes que pretendam apresentar Proposta de Preço para os dois Lotes, deverão fazê-lo em envelopes distintos, destacando o Lote ao qual cada Proposta de Preço está direcionada. Os envelopes para apresentação das Propostas de Preço deverão obedecer à identificação e distinção do item 10.1 (iii) deste Edital.

ENVELOPES C1 E C2.

- 13.3. A Proposta de Preço será formalizada pelo valor da contraprestação mensal a ser paga pela SES/SP ao Parceiro Privado, pela consecução do objeto da licitação.
- 13.3.1. Nas Propostas de Preço para o Lote 02, cada Licitante deverá também indicar o valor da contraprestação mensal por Complexo Hospitalar, sendo certo que o somatório das contraprestações mensais por Complexo Hospitalar, não poderá diferir do valor da proposta de contraprestação mensal para o respectivo Lote.
- 13.4. A Proposta de Preço deverá obedecer ao modelo constante do Anexo XV deste Edital e deverá considerar:
- (i) Que a Proposta de Preço é vinculante, irrevogável, irretratável e incondicional;
 - (ii) Que a Proposta de Preço deverá considerar os seguintes valores como limite para a Contraprestação Mensal, sob pena de desclassificação do Licitante:
 - (a) R\$ 8.218.564,13 (oito milhões, duzentos e dezoto mil, quinhentos e sessenta e quatro reais e treze centavos) para o **Lote 01;**

L



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1743
2

- (b) R\$ 14.078.071,63 (quatorze milhões, setenta e oito mil e setenta e um reais e sessenta e três centavos) para o **Lote 02**.
- (iii) Que a Proposta de Preço terá validade de, no mínimo, 180 (cento e oitenta) dias contados da data da apresentação da documentação e propostas;
- (iv) Que a Proposta de Preço deverá considerar todos os investimentos, tributos, custos e despesas necessários à execução do Contrato de Concessão, observando-se o disposto nas Diretrizes do Plano de Negócios, Anexo XXI;
- (v) Que a Proposta de Preço levará em consideração todos os riscos assumidos pelo Parceiro Privado no Contrato de Concessão, conforme a minuta constante do Anexo III deste Edital;
- (vi) Que a Proposta de Preço considerará o prazo de 20 (vinte) anos da Concessão a partir da assinatura do Termo de Transferência Inicial, que ocorrerá com a disponibilização dos terrenos, conforme disposto na minuta de contrato;
- (vii) Que a Proposta de Preço considera todos os investimentos necessários ao pleno cumprimento do Contrato de Concessão, conforme descritos no Anexo I deste Edital;
- (viii) Que a Proposta de Preço considera as condições estabelecidas nos Anexos XVII e XVIII, referentes ao Aporte de Recursos em favor da Concessionária para implantação dos Complexos Hospitalares, durante a fase de investimentos, nos termos definidos neste Edital e na minuta do Contrato de Concessão, Anexo III; e
- (ix) Que a Proposta de Preço deverá considerar o cronograma de integralização do capital social da SPE, constante do Anexo XX do Edital;
- (x) Que para a elaboração da Proposta de Preço a Licitante considerou a desoneração do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços (ICMS), nos termos do Convênio ICMS nº 78, de 26 de junho de 2013, que *autoriza os Estados do Bahia, Mato Grosso, Paraná, Rio de Janeiro e São Paulo e o Distrito Federal a conceder isenção nas operações internas com bens e mercadorias destinados às sociedades de propósito específico que celebrem contrato de concessão de parceria público-privada*, regulamentado pelo Decreto nº 59.620, de 18 de outubro de 2013, vide Anexo XXII deste Edital, e a alíquota de 2% (dois por cento) relativa ao Imposto sobre Serviços de qualquer natureza (ISS), sobre a remuneração percebida diretamente pelo Parceiro Privado.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.976

φ

~~17/11~~

2

13.4.1. Para efeito de julgamento das Propostas, os valores estabelecidos no item (ii) acima serão atualizados até o mês da apresentação das propostas, por meio da aplicação do IPC-FIPE.

13.4.1.1. Na hipótese de, até a data de julgamento das propostas, não ter sido divulgado o índice correspondente ao mês da apresentação das propostas, a atualização será calculada através de projeção, por meio da aplicação da última variação mensal conhecida do referido índice.

13.4.1.2. Em sua Proposta, o Parceiro Privado deverá apresentar os fatores de ponderação dos custos de mão-de-obra, os quais permanecerão inalterados durante o período contratual, para fins de aferição dos índices e cálculos previstos, respectivamente, nas Cláusulas 25.2.2 e 25.2.3 do Contrato, e os demais elementos necessários à composição do cálculo.

13.5. O Poder Concedente disponibilizará arquivo eletrônico no sítio eletrônico da SES/SP para orientar e auxiliar os interessados na elaboração de suas respectivas Propostas de Preço. Este arquivo, que será referido como Anexo XV, Volume II, terá função de mero auxílio na elaboração das Propostas de Preço e não poderá ser apresentado pelos Licitantes no Envelope C, sob pena de desclassificação da Proposta.

13.6. Somente será considerada a Proposta de Preço que abranja a totalidade do Lote ao qual estiver destinada.

ENVELOPES C1-A E C2-A.

13.7. A Licitante deverá apresentar em sua Proposta de Preço, nos Envelopes C1-A e C2-A, conforme o caso, declaração de instituição financeira, nacional ou estrangeira, listada no último Relatório dos 50 (cinquenta) maiores Bancos - Critério de Ativo Total menos Intermediação, emitido trimestralmente pelo Banco Central do Brasil, emitida no papel timbrado da referida instituição e com a devida comprovação dos poderes do seu signatário, declarando a viabilidade da Proposta de Preço e do Plano de Negócios da Licitante, declarando ainda, sob pena de responsabilidade, que:

- (i) Examinou o Edital, o Plano de Negócios da Licitante e sua Proposta de Preço;
- (ii) Considera que a Proposta de Preço e o Plano de Negócios tem viabilidade econômica;

L



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1745
J

- (iii) Considera viável a obtenção dos financiamentos necessários ao cumprimento das obrigações da futura Concessionária, nos montantes e nas condições apresentadas pela Licitante.
- 13.8. A Licitante deverá demonstrar de forma inequívoca, por meio de documento (atestados, declarações ou outros) a experiência da instituição financeira mencionada no item 13.7 acima na estruturação financeira de empreendimentos e, em especial, na área de infraestrutura, na modalidade de *project finance* ou outras formas de mobilização de recursos a longo prazo, envolvendo ao menos R\$ 200.000.000,00 (duzentos milhões de reais) de investimentos.
- 13.9. A instituição financeira mencionada no item 13.7 não poderá ser Licitante, isoladamente ou em consórcio, nem poderá ser controladora, controlada ou coligada da Licitante, tampouco poderá se encontrar submetida à liquidação, intervenção ou Regime de Administração Especial Temporária – RAET.
- 13.10. A Licitante deverá apresentar seu Plano de Negócios nos Envelopes C1-A e C2-A, conforme o caso, de acordo com as diretrizes constantes do Anexo XXI.
- 13.10.1. Todos os valores constantes no Plano de Negócios deverão estar expressos na data base do primeiro dia do mês de apresentação da Proposta de Preço.
- 13.11. O valor apresentado para a Contraprestação Mensal na Proposta de Preço da Licitante deverá estar consistente com seu Plano de Negócios.

14. PROPOSTA DE DESCONTO

- 14.1. A Proposta de Desconto será apresentada na forma do item 10 deste Edital, dentro do Envelope D e observará as seguintes condições.

ENVELOPE D.

- 14.2. A Proposta de Desconto estabelecerá o desconto percentual que a Licitante ofertará à SES/SP e que deverá incidir sobre o valor da Soma das Contraprestações por ela ofertadas para cada um dos Lotes da Licitação, caso a Licitante sagre-se vencedora de um dos dois Lotes objeto deste Edital e deseje sagrar-se vencedora de ambos, nos termos do regramento deste Edital.
- 14.3. Cada Licitante deverá apresentar uma única Proposta de Desconto e somente quando desejar sagrar-se vencedora de ambos os Lotes objeto deste Edital, em conjunto.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.977
17/16
9

14.4. A Proposta de Desconto deverá obedecer ao modelo constante do Anexo XIX deste Edital e deverá considerar:

- (i) Que a Proposta de Desconto é vinculante, irrevogável, irretroatável e incondicional;
- (ii) Que na Proposta de Desconto não poderá ofertar desconto percentual inferior a 3% (três por cento);
- (iii) Que o desconto ofertado incidirá sobre a Soma das Contraprestações e que considera todos os investimentos, tributos, custos e despesas necessários à execução do Contrato de Concessão (exceto o Aporte de Recursos);
- (iv) Que a Proposta de Desconto levará em consideração todos os riscos assumidos pelo Parceiro Privado nos Contratos de Concessão, conforme as minutas do Anexo III deste Edital.

ENVELOPE -D1.

14.5 Tendo em vista a apresentação de Proposta de Desconto pela Licitante, com objetivo de sagrar-se vencedora dos dois Lotes objeto desta Licitação e, assim, alterando seu Plano de Negócios, deverá apresentar em sua Proposta de Desconto, no Envelope D1, novos Planos de Negócio e nova declaração de instituição financeira, nacional ou estrangeira, listada no último Relatório dos 50 (cinquenta) maiores Bancos – Critério de Ativo Total menos Intermediação, emitido trimestralmente pelo Banco Central do Brasil, emitida no papel timbrado da referida instituição e com a devida comprovação dos poderes do seu signatário, declarando a viabilidade da Proposta de Preço, da Proposta de Desconto e do Plano de Negócios da Licitante, no cenário de sagrar-se vencedora e adjudicar ambos os Lotes da Licitação, declarando ainda, sob pena de responsabilidade, que:

- (i) Examinou o Edital, o Plano de Negócios da Licitante e sua Proposta de Preço;
- (ii) Considera que a Proposta de Preço, a Proposta de Desconto e o Plano de Negócios têm viabilidade econômica;
- (iii) Considera viável a obtenção dos financiamentos necessários ao cumprimento das obrigações da futura Concessionária, nos montantes e nas condições apresentadas pela Licitante, no cenário de adjudicação dos dois Lotes objeto da Licitação.

14.6 Aplica-se neste caso os itens 13.8, 13.9, 13.10 e 13.11 deste Edital.

15. PROCEDIMENTO DA LICITAÇÃO

L



1747
S

- 15.1. A documentação e propostas, Envelopes A, B, C (C.1, C1-A, C.2 e C2-A, conforme o caso) e D (e D1) referidos neste Edital, contendo os Documentos de Credenciamento e Garantia de Proposta, os Documentos de Habilitação, Proposta de Preço e a Proposta de Desconto, respectivamente, deverão ser entregues, por pessoa credenciada, na data, hora, local e forma estipulados neste Edital.
- 15.2. Após declarado o encerramento do recebimento da documentação e proposta pela CEL, nenhum outro documento será recebido para os fins da Licitação, não cabendo qualquer direito de reclamação por Licitantes ou interessados.

Credenciamento e Garantia de Proposta

- 15.3. Recebidas a documentação e propostas e iniciada a Sessão Pública, serão abertos os Envelopes A dos Licitantes, para fins de credenciamento e verificação da prestação de Garantia de Proposta, observados os requisitos e o regramento constante dos itens 10 e 11 deste Edital.
 - 15.3.1. Será verificado pela CEL o valor total da Garantia de Proposta apresentada por cada Licitante, devendo a CEL identificar para qual(is) Lote(s) cada um dos Licitantes poderá apresentar Proposta de Preço, conforme claramente identificado pelo próprio Licitante.
 - 15.3.2. Os Licitantes que não cumprirem com os requisitos mínimos para prestação da Garantia de Proposta, nos termos do item 11.B deste Edital serão automaticamente inabilitados da Licitação.
 - 15.3.3. Os Licitantes que não cumprirem com os requisitos mínimos para credenciamento de Representantes da Licitante não terão seus representantes credenciados, restando impedidos de exercer as faculdades e direitos inerentes ao Representante da Licitante.

Verificação dos Documentos de Habilitação

- 15.4. Ultrapassada a fase de Credenciamento e verificação das Garantias de Proposta, inclusive com decisão sobre eventuais recursos, passa-se à próxima fase da Licitação: verificação da habilitação dos Licitantes, que ocorrerá com a abertura dos Envelopes B, preservando intactos os Envelopes C e D, das Licitantes que tiverem sido declaradas aptas a prosseguir na Licitação.
- 15.5. Os Documentos de Habilitação das Licitantes serão abertos e rubricados pelos membros da CEL, facultada a rubrica aos Representantes das Licitantes que estiverem presentes, sendo em seguida juntados ao



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.978
Φ
[assinatura]
[assinatura]

respectivo processo, verificada a adequação quanto à forma e condições estabelecidas neste Edital (itens 10 e 12).

15.6. A habilitação das Licitantes obedecerá aos critérios objetivos estabelecidos neste Edital, sendo consideradas inabilitadas as Licitantes que apresentarem os Documentos de Habilitação em desconformidade com o disposto no presente Edital e na legislação vigente.

15.6.1. No caso de inabilitação de algum Licitante nos termos do item 15.6 deste Edital, a CEL encerrará a Sessão Pública e concederá ao Licitante prazo de 5 (cinco) dias úteis para apresentação de recurso, contados da data de lavratura da Ata da respectiva Sessão Pública, exceto no caso do Licitante expressamente declarar a ausência de intenção de recorrer.

15.6.2. Analisados os Documentos de Habilitação, a CEL proferirá decisão contendo a relação de Licitantes habilitados no certame, deixando claro quais Licitantes estão habilitados para sagrarem-se vencedores apenas do Lote 01 ou do Lote 02, respectivamente, bem como quais Licitantes estão habilitados para sagrarem-se vencedores de ambos os Lotes em conjunto, conforme condições deste Edital.

15.6.3. Proferida a decisão descrita no item acima, a CEL concederá prazo de 5 (cinco) dias úteis para apresentação de recurso, contados da data de lavratura da Ata da respectiva Sessão Pública ou da publicação da decisão no DOE/SP.

Classificação das Propostas de Preço e análise da documentação correlata

15.7. Encerrada a fase de habilitação, inclusive com decisão sobre eventuais recursos, serão analisadas e classificadas as Propostas de Preços das Licitantes que tiverem sido habilitadas.

15.8. Os Envelopes C1 e C2 das Licitantes serão abertos, por Lote, tendo sua documentação rubricada pelos membros da CEL, facultada a rubrica aos Representantes das Licitantes que estiverem presentes, sendo em seguida juntadas ao processo respectivo, verificada a adequação quanto à forma e condições estabelecidas neste Edital (itens 10 e 13) e classificadas em ordem crescente de acordo com o valor proposto para a contraprestação mensal pecuniária, declarando-se a Melhor Proposta por Lote.

15.8.1. Para abertura dos Envelopes C, a CEL realizará um sorteio, na própria Sessão Pública, para determinação da ordem dos Lotes a terem as propostas abertas. Esta ordem deverá ser obedecida para os demais atos desta Licitação. Será automaticamente excluído da classificação de propostas do segundo lote (conforme a ordem de sorteio), o licitante que vencer o primeiro lote e tenha proposta para o segundo lote, mas não tenha apresentado proposta de desconto.

[assinatura]



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

17/11
S

- 15.8.2. Será declarada Melhor Proposta por Lote aquela que, cumpridos os demais requisitos, apresentar o menor valor de contraprestação pública para o Lote em questão.
- 15.8.3. Havendo empate entre duas ou mais Propostas de Preço, a seleção será realizada por sorteio, nos termos da legislação em vigor, a ser realizado na mesma Sessão Pública.
- 15.8.4. Os Licitantes que não cumprirem com os requisitos mínimos para apresentação da Proposta de Preço, nos termos do item 13 deste Edital serão automaticamente desclassificados da Licitação.
- 15.8.5. No caso de desclassificação de algum Licitante nos termos do item 15.8.4 deste Edital, a CEL encerrará a Sessão Pública e concederá ao Licitante prazo de 5 (cinco) dias úteis para apresentação de recurso, contados da data de lavratura da Ata da respectiva Sessão Pública, exceto no caso do Licitante expressamente declarar a ausência de intenção de recorrer.
- 15.8.6. Ficará aberta às demais Licitantes a possibilidade de examinar os Envelopes C1 e/ou C2, conforme o caso, das Licitantes que apresentarem a Melhor Proposta por Lote, após a análise e julgamento pela CEL.
- 15.8.7. Caso um único Licitante tenha apresentado a Melhor Proposta por Lote para ambos os Lotes, a CEL abrirá o envelope de desconto e fará incidir o Desconto Percentual proposto, obtendo-se o valor das contraprestações a serem consideradas para fins do Contrato de Concessão.
- 15.9. Após a declaração da melhor Proposta de Preço por Lote nos termos do item 15.8.2 acima, será realizada a abertura dos Envelopes C1-A e C2-A das Licitantes que forem melhor classificadas para cada Lote, na mesma Sessão Pública, se todas as Licitantes desistirem da interposição do recurso em face do resultado, ou em data previamente divulgada na imprensa oficial, nos demais casos.
- 15.10. Na mesma Sessão Pública ou na que vier a ser designada, a documentação contida nos Envelopes C1-A e C2-A será rubricada pelos membros da CEL, facultada a rubrica aos Representantes da Licitante que estiverem presentes, e em seguida analisada pela CEL.
- 15.11. Verificado o atendimento do conteúdo dos Envelopes C1-A e C2-A às exigências do item 13 e Anexo XXI, as Licitantes serão classificadas para a próxima fase – Propostas de Desconto.

Propostas de Desconto



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.979
φ
150
2

- 15.12. Classificadas as melhores propostas por Lote e verificada a conformidade dos documentos correlatos, passa-se à próxima fase da Licitação: a abertura de seus respectivos Envelopes D, a fim de que seja apurada sua Proposta Conjunta com Desconto.
- 15.12.1. As Propostas Conjuntas com Desconto serão obtidas a partir da Soma das Contraprestações de cada Licitante, incidindo-se o Desconto Percentual sobre o valor obtido.
- 15.12.2. As Propostas Conjuntas com Desconto serão analisadas e classificadas em ordem crescente.
- 15.12.3. A Proposta Conjunta com Desconto que restar melhor classificada, nos termos do item 15.12.2 acima, será comparada, pela CEL, à soma das Melhores Propostas por Lote.
- 15.12.4. Caso o valor da Proposta Conjunta com Desconto melhor classificada seja inferior à soma das Melhores Propostas por Lote, o Licitante que tiver ofertado esta Proposta Conjunta com Desconto melhor classificada será declarado vencedor do certame para ambos os Lotes ora licitados.
- 15.12.5. Caso o valor correspondente à soma das Melhores Propostas por Lote resulte em valor inferior à melhor Proposta Conjunta com Desconto, os Licitantes que tiverem apresentado, respectivamente, a Melhor Proposta por Lote serão declarados vencedores do certame, cada qual em relação ao Lote que tiver sido classificado com a melhor proposta.
- 15.12.6. Na hipótese das Licitantes não cumprirem com os requisitos mínimos para apresentação da Proposta de Desconto, nos termos do item 14 deste Edital, considerar-se-á como se a proposta não tivesse sido entregue, arcando-se com as consequências respectivas.
- 15.12.7. Caso nenhum dos Licitantes que tiverem apresentado as Melhores Propostas por Lote apresente Proposta de Desconto, sagrar-se-ão vencedores dos respectivos Lotes, nos valores ofertados em suas Propostas de Preço.
- 15.12.8. Em caso de empate na classificação da melhor Proposta de Preço ou, quando for o caso, da melhor Proposta Conjunta com Desconto, será feito sorteio para seleção do Licitante vencedor, sendo este vencedor de um único Lote ou dos dois Lotes, conforme o caso.
- 15.12.9. Caso haja empate entre a soma das Melhores Propostas por Lote com a Melhor Proposta Conjunta com Desconto, serão declarados vencedores os proponentes de cada uma das Melhores Propostas por Lote.

L



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

137
2

- 15.12.10. Caso apenas um dos Licitantes que tiverem apresentado as Melhores Propostas por Lote apresente Proposta de Desconto, comparar-se-á o valor de sua Proposta Conjunta com Desconto com a soma das Melhores Propostas por Lote, sagrando-se vencedor apenas na hipótese do valor de sua proposta ser inferior ao da soma mencionada.
- 15.12.11. No caso de que a melhor Proposta Conjunta de Desconto venha a resultar no vencedor comum a ambos os Lotes, será realizada a abertura dos Envelopes D1 da Licitante que tiver apresentado a melhor Proposta Conjunta de Desconto, na mesma Sessão Pública, se todas as Licitantes desistirem da interposição do recurso em face do resultado, ou em data previamente divulgada na imprensa oficial, nos demais casos.
- 15.12.12. Na mesma Sessão Pública ou na que vier a ser designada, na conformidade com o item 15.12.11, a documentação contida no Envelope D1 da Licitante que tiver apresentado melhor Proposta Conjunta de Desconto será rubricada pelos membros da CEL, facultada a rubrica aos Representantes da Licitante que estiverem presentes, e em seguida analisada pela CEL.
- 15.12.13. Verificado o atendimento do conteúdo dos Envelopes D1 às exigências do item 14 e Anexo XIX, esta Licitante será declarada vencedora da Licitação para ambos os Lotes.
- 15.13. O resultado da Licitação será publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo.
- 15.14. Além do procedimento acima mencionado, esta Licitação deverá observar as seguintes disposições gerais:
- 15.14.1. Em qualquer fase da Licitação será possível o saneamento de falhas com vistas à complementação de insuficiências ou para correções de caráter formal na documentação entregue, desde que a Licitante possa satisfazer às exigências dentro de 5 (cinco) dias úteis a contar da notificação da CEL e observado o item 10.9 deste Edital e seus subitens.
- 15.14.2. A ausência de qualquer das declarações exigidas da Licitante neste Edital poderá, a critério da CEL, ser suprida por declaração formal e escrita da Licitante, de igual teor, entregue na própria sessão pública e deverá estar expressamente registrada em Ata.
- 15.14.3. Serão lavradas atas circunstanciadas de todas as Sessões Públicas de recebimento e abertura de envelopes, a serem devidamente assinadas pelos representantes da CEL.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.980
Φ
1782
9

15.14.4. Nas Sessões Públicas, os Representantes das Licitantes serão convidados a rubricar os documentos recebidos, bem como a assinar as Atas das Sessões.

15.14.5. À CEL é facultado promover, em qualquer fase de Licitação, diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo licitatório, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente da documentação e/ou proposta.

15.14.6. A CEL poderá, a seu exclusivo critério, encerrar as Sessões Públicas após o recebimento e/ou abertura de Envelopes, promovendo a análise da documentação e das propostas na própria Sessão Pública ou em sessão reservada. Em qualquer das hipóteses, a CEL sempre tomará suas decisões de maneira fundamentada e por escrito, acostando aos autos do processo licitatório a respectiva decisão e fundamentos.

15.14.7. Os Licitantes eventualmente desclassificados ou inabilitados nesta Licitação, após decisão definitiva em recurso, se o caso, terão seus respectivos Envelopes, que não tiverem sido abertos no curso da Licitação, devolvidos intactos, em até 15 (quinze) dias, mediante pedido formal a ser encaminhado à SES/SP, após o encerramento desta Licitação.

15.14.7.1. Não apresentado o pedido em até 60 (sessenta) dias do encerramento desta Licitação, serão os documentos destruídos pela SES/SP, sem qualquer direito de reivindicação dos Licitantes.

16. HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

16.1. Julgadas as propostas e declarado o vencedor pela Comissão Especial de Licitação, considerado o julgamento ou decurso do prazo para recursos, o processo será encaminhado ao Secretário de Saúde do Estado de São Paulo, que poderá:

- (i) Determinar a emenda de irregularidade sanável, se houver, no processo licitatório;
- (ii) Homologar o resultado da Licitação;
- (iii) Revogar a Licitação, se necessário, em função do interesse público, de forma motivada;
- (iv) Anular a licitação, se necessário e de maneira motivada, por vício comprometedor da legalidade do certame;
- (v) Adjudicar o objeto da licitação, declarando por ato formal o seu vencedor.

L



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

1753
9

- 16.2. O Contrato resultante da presente Licitação será celebrado entre o Poder Concedente, representado pela SES/SP e o Adjudicatário/SPE.
- 16.3. Para cada Lote adjudicado, deverá ser assinado um Contrato de Concessão.
- 16.4. Adjudicado o objeto da Licitação, o Adjudicatário será convocado, mediante publicação no Diário Oficial do Estado, para assinar o Contrato de Concessão, em até 60 (sessenta) dias, prorrogáveis uma única vez por período adicional de 30(trinta) dias, a critério do Poder Concedente.
- 16.5. Em cumprimento ao disposto na Resolução nº 8/08 e Instrução nº 01/08 do Tribunal de Contas do Estado, a Concessionária deverá assinar, juntamente com o instrumento contratual, o Termo de Ciência e de Notificação conforme Anexo XVI deste Edital.
- 16.6. Em atendimento ao art. 6º e §1º da Lei Estadual nº 12.799/08, a assinatura do Contrato de Concessão fica vinculada à inexistência de inscrição no CADIN estadual, quanto a débitos da SPE e/ou do licitante, e/ou empresas e entidades participantes do consórcio vencedor.
- 16.7. Em até 02 (dois) dias úteis anteriores à data prevista para assinatura do Contrato de Concessão, o Adjudicatário deverá:
- (i) Comprovar que prestou Garantia de Execução, nos termos, forma e valores da minuta do Contrato de Concessão, Anexo III deste Edital;
 - (ii) Apresentar seu Plano de Seguros;
 - (iii) Demonstrar que constituiu a SPE, nos exatos termos da minuta apresentada pela Licitante na fase de análise dos Documentos de Habilitação, com a correspondente certidão da Junta Comercial competente, cópia do Estatuto Social com a chancela da Junta Comercial, bem como o respectivo comprovante de inscrição perante o Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
 - (iv) Comprovar que integralizou no capital social da SPE, em moeda corrente nacional, no mínimo: (i) R\$ 2.600.000,00 (dois milhões e seiscentos mil reais), para o **Lote 01**; (ii) R\$ 5.200.000,00 (cinco milhões e duzentos mil reais), para o **Lote 02**; e (iii) R\$ 7.800.000,00 (sete milhões e oitocentos mil reais), para **ambos os Lotes em conjunto**.
 - (v) Apresentar descrição da estrutura acionária e de gestão da SPE, contendo, no mínimo: (a) descrição dos tipos de ações; (b) acionistas e suas respectivas participações por tipo de ação; (c) Indicação da composição societária da Concessionária, conforme aplicável, e de suas Controladoras, até o nível das pessoas físicas; (d) acordos de



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15.983

Handwritten signature and initials

acionista da SPE, quando existentes; (e) identificação dos administradores, incluindo seus respectivos currículos e dos órgãos da Administração da SPE; (f) compromisso com princípios de governança corporativa na gestão da SPE; e (g) identificação de Partes Relacionadas;

- (vi) Demonstrar que mantém todas as exigências de habilitação prevista neste Edital;
- (vii) Comprovar que realizou o pagamento devido ao ressarcimento dos estudos técnicos do projeto;
- (viii) Demonstrar a efetiva assinatura do contrato para a prestação dos serviços de gestão hospitalar e de TIC, nos termos dos itens 12.15.1 e 12.16.1.

16.8. O não atendimento à convocação por parte do Adjudicatário, para assinatura do Contrato de Concessão, ou a sua recusa injustificada em assiná-lo no prazo estipulado, sujeitará o infrator à execução da Garantia de Proposta, sem prejuízo das demais penalidades legais.

16.9. Ocorrendo a hipótese prevista no item 16.8, poderá o Poder Concedente convocar os Concorrentes remanescentes, na ordem de classificação, verificado o cumprimento de requisitos de habilitação, para assumir o Contrato de Concessão em igual prazo e nas mesmas condições da proposta vencedora, ou revogar a licitação.

16.10. A Concessionária deverá observar as diretrizes estabelecidas no Contrato de Concessão e obriga-se a manter, durante toda a sua execução, as condições de habilitação e qualificação exigidas nesta Licitação.

17. RECURSOS ADMINISTRATIVOS

17.1. Eventuais Recursos Administrativos deverão ser interpostos mediante petição devidamente fundamentada, dirigida à CEL, observando-se rito e demais disposições a respeito dos recursos nas disposições da Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

17.2. Os recursos deverão ser protocolados no endereço da SES/SP, na Avenida Doutor Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – 3º andar – Jardim América – São Paulo – São Paulo – CEP 05403-000.

18. SOCIEDADE DE PROPÓSITO ESPECÍFICO

18.1. A Concessionária será uma SPE, na forma de sociedade por ações, constituída de acordo com a lei brasileira, com a finalidade exclusiva de cumprir com o objeto da Concessão.

Handwritten mark



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

17/10
D

- 18.1.1. A SPE poderá, após encerrada a fase de investimentos para construção dos Complexos Hospitalares, assumir a forma de Companhia aberta, com valores mobiliários negociados no mercado, observadas as regras do Contrato de Concessão.
- 18.1.2. Caberá à SPE a execução de todas as obrigações contratuais a ela atribuídas pelo Contrato de Concessão, às quais estará também vinculada, podendo subcontratar terceiros para a prestação dos serviços inerentes à concessão, conforme o regramento do Contrato de Concessão.
- 18.1.3. Deverá ser criada uma SPE para cada lote da licitação. Para o Lote 02, a SPE deverá constituir filial para gerir cada um dos Complexos Hospitalares.
- 18.1.4. A SPE deverá ter sede e foro no Estado de São Paulo.
- 18.1.5. A SPE deverá adotar padrões de governança corporativa e adotar contabilidade e demonstrações financeiras padronizadas, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, baseadas na Lei federal nº 6.404/76, nas normas expedidas pelo Conselho Federal de Contabilidade - CFC e nas Interpretações, Orientações e Pronunciamentos do Comitê de Pronunciamentos Contábeis - CPC.
- 18.1.6. No instrumento de constituição da SPE deverá constar expressa previsão de delegação do poder decisório da SPE ao interventor indicado pelo Poder Concedente, no caso de intervenção.
- 18.2. O capital social mínimo da Concessionária será de (i) R\$ 26.000.000,00 (vinte e seis milhões de reais), para o **Lote 01**; (ii) R\$ 52.000.000,00 (cinquenta e dois milhões de reais), para o **Lote 02**.
 - 18.2.1. A Concessionária não poderá, durante o Prazo da Concessão, reduzir o seu capital social abaixo do valor mínimo acima estabelecido, sem prévia e expressa autorização da SES/SP.
- 18.3. O exercício social da Concessionária e o exercício financeiro do Contrato de Concessão coincidirão com o ano civil.
- 18.4. A Concessionária poderá oferecer em garantia, nos termos da minuta do Contrato de Concessão, os direitos emergentes da Concessão, para obtenção de financiamentos relacionados a investimentos de interesse dos serviços objeto desta Concessão, desde que não comprometa a sua continuidade e a adequada prestação dos serviços, o que deverá ser devidamente comprovado perante a SES/SP.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

35.982
d
[assinatura]

18.5. A Concessionária não poderá, durante todo o prazo da Concessão, transferir o controle da sociedade, sem prévia e expressa autorização do Poder Concedente, seja por meio de modificação da composição acionária e/ou por meio de implementação de acordo de acionistas, salvo nas hipóteses de transferência aos financiadores do projeto, nos moldes do disposto na minuta do Contrato.

18.6. A Concessionária se vincula pelos atos praticados na operação da Concessão, pelo prazo da Concessão, também ao disposto no Contrato de Concessão, neste Edital, na documentação por ela apresentada e aos respectivos documentos contratuais, bem como à legislação e regulamentação setorial que a ela se aplique.

19. DO APORTE DE RECURSOS

19.1. Nos termos da Lei Federal nº 11.079/04 e suas alterações, a Concessão contempla Aporte de Recursos por parte do Poder Concedente, no valor máximo de: (i) R\$ 161.693.757,63 para o **Lote 01**, e (ii) R\$ 314.296.136,84 para o **Lote 02**, data base do primeiro dia do mês de apresentação da proposta, cuja percepção pela Concessionária se dará em conformidade com o Fluxo de Desembolso de Parcelas do Aporte de Recursos, Anexo XVII deste Edital, até o 3º (terceiro) ano de vigência da Concessão, em função da efetiva execução dos investimentos, envolvendo construção e aquisição de bens reversíveis, para a construção e fornecimento de equipamentos dos Complexos Hospitalares.

19.2. Para a elaboração do Plano de Negócios e da Proposta de Preço, as Licitantes deverão considerar o Fluxo de Desembolso de Parcelas do Aporte de Recursos, Anexo XVII na sua programação estabelecida para recebimentos do desembolso financeiro previsto, e que os pagamentos serão realizados no 30º (trigésimo) dia contado do recebimento do documento de comprovação de cada parcela bimestral descrita no referido Anexo, mediante a devida comprovação/confirmação da execução do Evento descrito no Anexo XVIII, Eventos para o Desembolso do Aporte de Recursos, conforme os procedimentos estabelecidos na minuta do Contrato de Concessão, observados os meses previstos em cada bimestre e o número de parcelas, conforme disposto no Anexo XVII deste Edital.

19.2.1. Independentemente dos prazos fixados para os eventos constantes dos Anexos XVII e XVIII, associados às parcelas identificadas no Anexo XVII, a Concessionária, na evolução da consecução do objeto do Contrato de Concessão, poderá antecipá-los.

20. DO RESSARCIMENTO PELOS ESTUDOS REALIZADOS

[assinatura]



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

AST
S

- 20.1. Em decorrência da análise e julgamento dos Estudos apresentados no âmbito da Manifestação de Interesse da Iniciativa Privada - MIP que desencadeou o presente projeto, o Licitante vencedor desta Licitação, caso não seja o próprio ofertante dos Estudos adotados, deverá, como condição para assinatura do Contrato de Concessão, realizar o ressarcimento das despesas incorridas para elaboração deste projeto, conforme tabela abaixo:

Lote	Valor	Favorecido
Lote 01	R\$ 2.056.250,00	Grupo formado pela Mendes Júnior Trading e Engenharia S/A
Lote 01	R\$ 50.000,00	Grupo formado pela Construtora Norberto Odebrecht S/A
Lote 02	R\$ 2.056.250,00	Grupo formado pela Mendes Júnior Trading e Engenharia S/A
Lote 02	R\$ 50.000,00	Grupo formado pela Construtora Norberto Odebrecht S/A

21. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 21.1. A CEL poderá proceder com inspeções, auditorias e realizar ou determinar diligências a qualquer tempo, bem como valer-se de assessoramento técnico de terceiros contratados para este fim, para, se for o caso, esclarecer dúvidas e conferir informações e registros oferecidos pelos Licitantes.
- 21.2. Os Licitantes, sempre que solicitado, deverão disponibilizar para a CEL seus livros, registros contábeis e fiscais, quando houver necessidade de comprovação de dados para a correta avaliação, certificação e comprovação da situação financeira dos Licitantes, suficiente ao cumprimento das obrigações decorrentes deste Edital.
- 21.3. A CEL dará ciência das decisões pertinentes a esta Licitação por meio de publicações no Diário Oficial do Estado de São Paulo, fazendo inclusive constar destas publicações eventuais desistências do direito de recorrer, resultantes do exercício, pelos Licitantes, do previsto no inciso III, do art. 43 da Lei Federal nº 8.666/93.

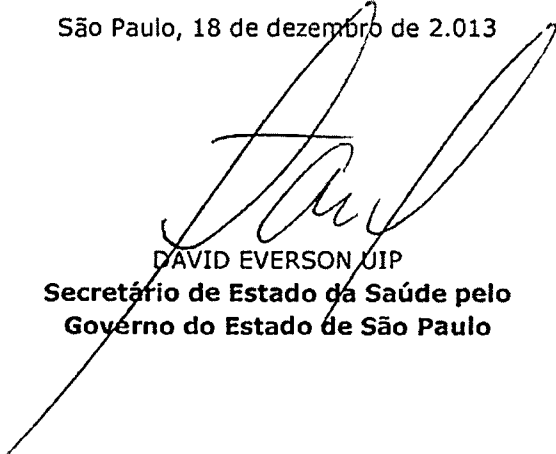


SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

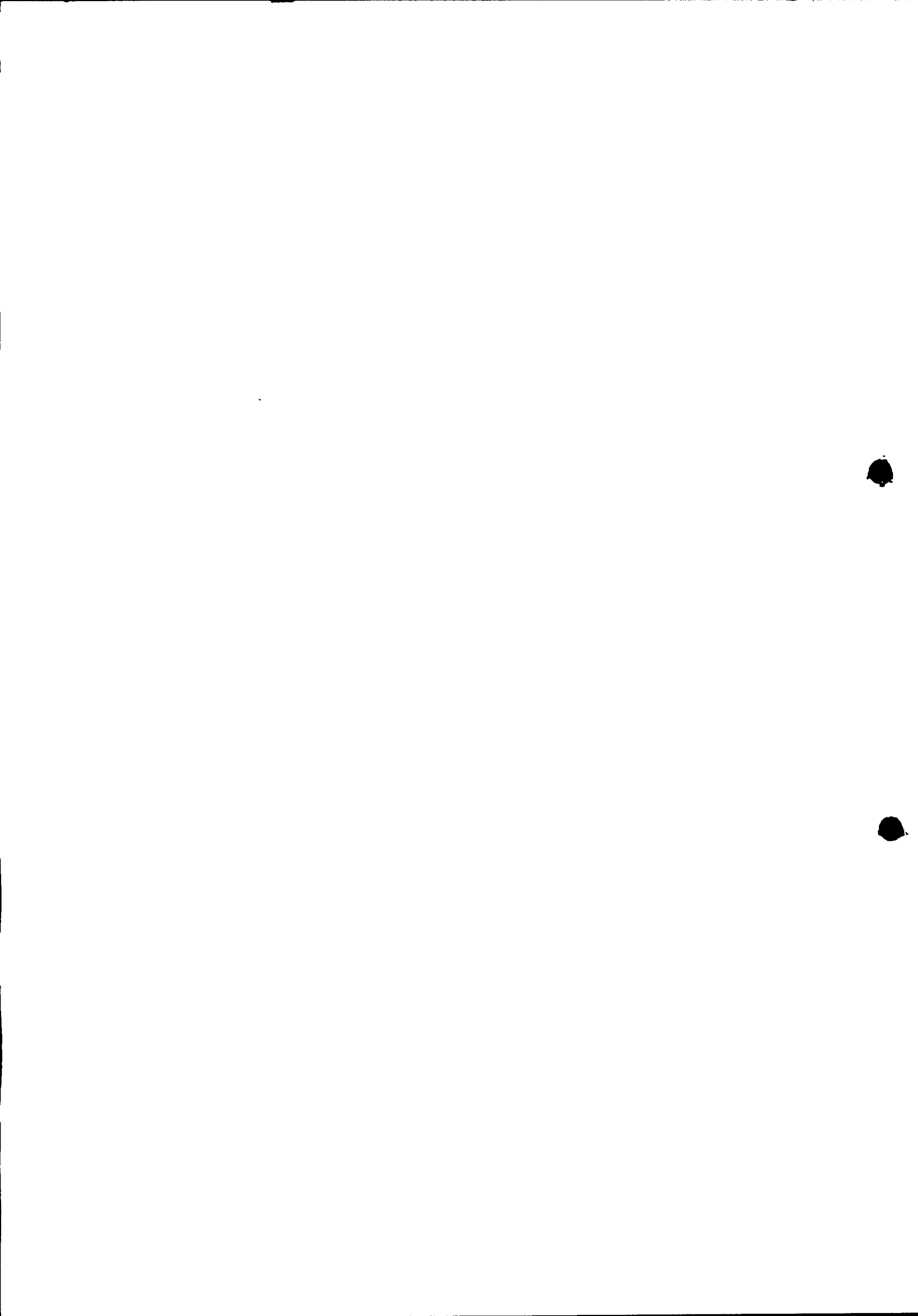
15.983
Φ
[Handwritten signature]
[Handwritten mark]

- 21.4. Os estudos e levantamentos prévios disponibilizados pelo Poder Concedente são meramente indicativos, sendo lícito aos Licitantes a realização de estudos próprios para a elaboração de suas Propostas.
- 21.5. O Poder Concedente poderá revogar ou anular esta licitação nos termos do art. 49, da Lei Federal nº 8.666/93.
- 21.6. Qualquer modificação neste Edital exigirá divulgação pela mesma forma de que se deu o texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando a retificação não alterar a formulação das propostas.
- 21.7. A apresentação da proposta implica aceitação plena e total das condições deste Edital.
- 21.8. A qualquer momento, poderá o Poder Concedente ou a CEL, por despacho motivado, excluir do processo licitatório qualquer Licitante, caso tenha ciência de fato ou circunstância que revele inidoneidade ou falta de capacidade técnica ou financeira para participar desta Licitação.
- 21.8.1. Em especial sendo constatada inidoneidade ou falta de capacidade técnica ou financeira do Adjudicatário, para participar da Licitação, o Poder Concedente poderá requerer indenização pelos prejuízos a ele causados, inclusive com a execução da Garantia de Proposta, sem prejuízo das sanções anteriormente previstas.

São Paulo, 18 de dezembro de 2.013


DAVID EVERSON UIP
Secretário de Estado da Saúde pelo
Governo do Estado de São Paulo

[Handwritten mark]





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

35.984
φ

~~3649~~
3

Processo n.º 001.0001.003.899/2013
Interessado: SECRETARIA DA SAÚDE
Assunto: Parceria Público-Privada (PPP) para a concepção e implantação de 03
Complexos Hospitalares- CONCORRÊNCIA INTERNACIONAL N 01/2013

COMUNICADO

Considerando o novo lote de respostas divulgadas no sítio www.saude.sp.gov.br –PPP COMPLEXOS HOSPITALARES, no dia 30/01/2014, **FICA ADIADA** a sessão pública do dia 03/02/2014 referente à entrega dos envelopes da Concorrência Internacional nº 01/2013 – Processo n.º001/0001/003.899/2013 que objetiva a Parceria Público Privada na modalidade de concessão administrativa para a construção, fornecimento de equipamentos, manutenção e gestão dos serviços não assistenciais em três Complexos Hospitalares no Estado de São Paulo, **passando a nova data para o dia 07/02/2014 às 10:00 h, mantida as demais condições do edital.**

São Paulo, 30 de janeiro de 2.014

DAVID EVERSON UIP
Secretário de Estado da Saúde pelo
Governo do Estado de São Paulo

D



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

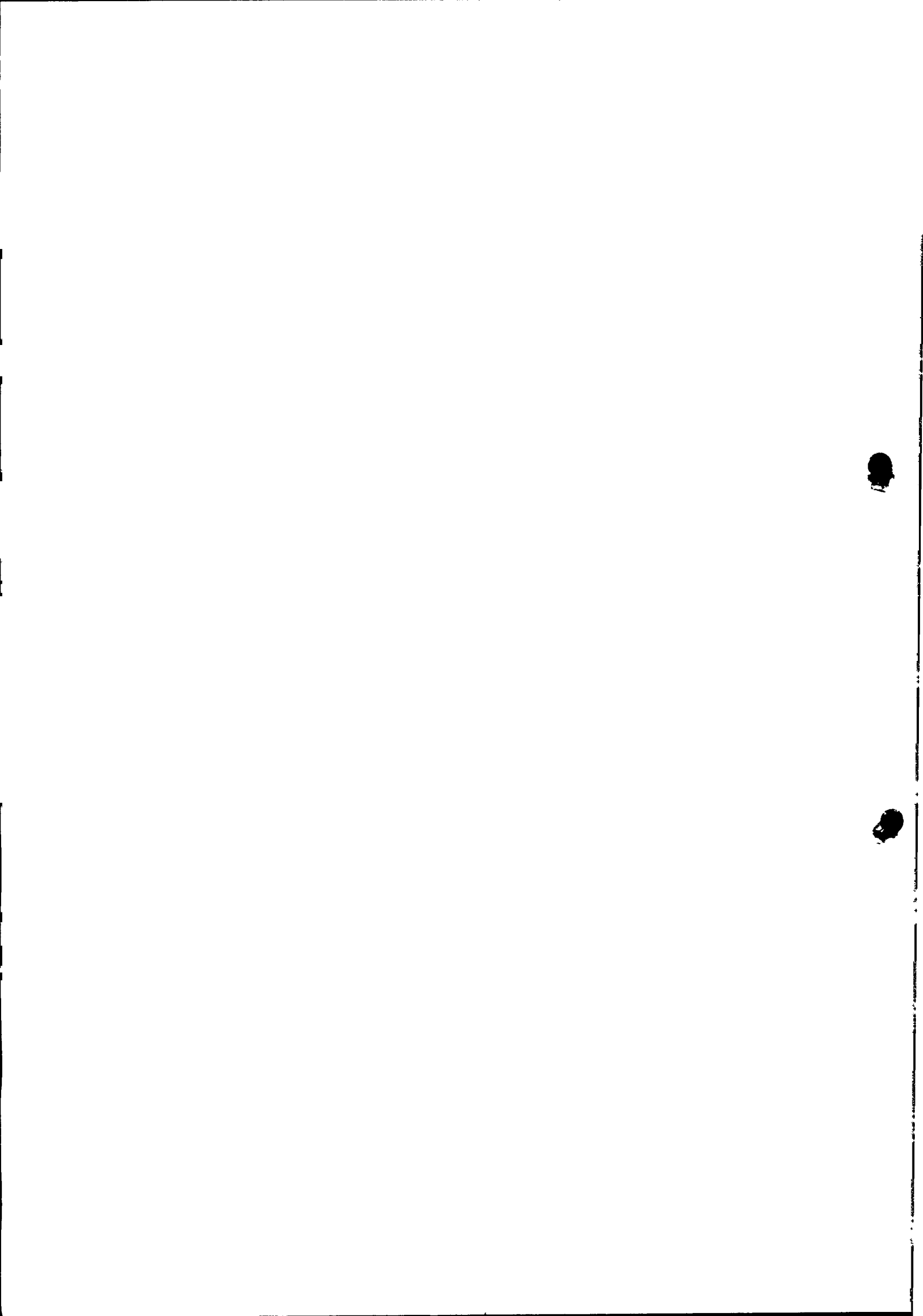
15.985
d

**CONTRATO DE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA
SAB N.º PPP 01/2014**

ANEXO II

**DETALHAMENTO DO OBJETO
DO CONTRATO DE CONCESSÃO.**

D



35.986

4

Caderno Técnico para Implantação do Hospital Estadual de Sorocaba

12

Sumário

CADERNO TÉCNICO PARA IMPLANTAÇÃO DO HOSPITAL ESTADUAL DE SOROCABA.....	1
SUMÁRIO.....	2
GLOSSÁRIO.....	10
1. APRESENTAÇÃO.....	13
2. DESCRITIVO DO PROJETO DE CONCESSÃO DO HOSPITAL DE SOROCABA.....	14
3. PROGRAMA DE NECESSIDADES.....	17
3.1. Solicitação do Poder Concedente (referente Chamamento Público 007/2012).....	17
3.2. Compatibilidade com Perfil Epidemiológico.....	19
3.2.1. Estudo da População da Região.....	20
3.2.2. Demanda Assistencial Atual.....	22
3.2.3. Oferta Atual da Região.....	23
3.2.4. Relação Oferta-Demanda Existente.....	23
3.2.5. Diagnóstico e Justificativa para Novo Hospital.....	24
3.3. Plano de Ocupação Assistencial Proposto (Atual).....	25
3.3.1. Internação.....	26
3.3.2. Unidades Críticas.....	27
3.3.3. Bloco Cirúrgico.....	27
3.3.4. Unidades de Emergência e Urgência.....	28
3.3.5. Centro de Diagnostico.....	29
3.4. Capacidade Produtiva Dimensionada.....	29
4. ESTUDO ARQUITETÔNICO FUNCIONAL.....	30
4.1. Tipologia Básica e Conceito do Hospital.....	31
4.1.1. Conceito do Pronto Atendimento Especializado.....	33
4.1.2. Bloco de Conveniências e Centro de Estudos.....	34
4.1.3. Blocos de Apoio.....	35
4.2. Inovações Estruturais.....	35
4.3. Critérios e Especificações Gerais de Desenho.....	36
4.3.1. Acessos e Urbanismo.....	36
4.3.2. Especificações Gerais de Design.....	37
4.3.3. Critérios de Desenho dos Ambientes de Atendimento e de Trabalho.....	39
4.3.4. Circulações e Relações Funcionais.....	40
4.3.5. Critérios Construtivos.....	42
4.3.6. Descrição Funcional.....	43
4.4. Descritivo Funcional.....	74
4.4.1. Bloco Assistencial e Hotelaria Hospitalar.....	74
4.4.2. Bloco de Alta Complexidade.....	78

4.4.3. Pronto Atendimento Especializado – PAE.....	82
4.5. Planejamento Físico: Quadro de Áreas	84
4.6. Plano de Massas com Layout.....	86
4.7. Plano Diretor: Planejamento e Potencial de Expansão.....	86
5. DISPONIBILIDADE PARA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR.....	87
6. COMPATIBILIDADE AMBIENTAL E SUSTENTABILIDADE	89
6.1. Critérios de Sustentabilidade e Certificação	89
6.1.1. Estudo do Entorno	90
7. DIRETRIZES PARA METODOLOGIA CONSTRUTIVA.....	91
7.1. Leis, Normas e Resoluções	91
7.2. Comissão de Gerenciamento do Projeto	92
8. PREMISSAS PARA INSTALAÇÕES PREDIAIS	93
8.1. Instalações Cíveis	93
8.1.1. Terraplenagem.....	93
8.1.2. Fundações	94
8.1.3. Superestrutura	94
8.2. Instalações Hidráulicas e Fluido-Mecânicas.....	95
8.2.1. Rede de Água e Esgoto.....	96
8.2.2. Abastecimento e Distribuição de Água Quente.....	96
8.2.3. Vácuo, Gases Medicinais, Gás Combustível e Óleo Diesel.....	97
9. INSTALAÇÕES DE AR CONDICIONADO.....	98
9.1. Sistemas de Condicionamento e Ventilação.....	98
9.2. Instalações Elétricas	99
9.2.1. Entrada Medição e Transformação de Energia.....	100
9.2.2. Sistemas de Geração de Emergência	100
9.2.3. Concepção Geral do Sistema de Distribuição	100
9.2.4. Iluminação	100
9.2.5. Tomadas	101
9.2.6. Sistema de Sinalização para Rota de Fuga	101
9.2.7. Correção do Fator de Potência.....	101
9.2.8. Sistema de Proteção Contra Descarga Atmosférica	102
9.2.9. Aterramento	102
9.2.10. Sistema de Supervisão de Isolamento	103
9.2.11. Dispositivo de Proteção Contra Surtos.....	103
10. SISTEMAS ELETRÔNICOS.....	104
10.1. Sistema de Sonorização Ambiente / Busca a Pessoa	104
10.2. Televisão.....	104
10.3. Segurança.....	104
10.4. Automação.....	105

11. PLANO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS HOSPITALARES	106
11.1. Diretrizes Gerais	107
11.2. Exigências Legais e Normativas	108
11.3. Lista Quantitativa Referencial	110
11.4. LISTA QUANTITATIVA REFERENCIAL POR DEPENDÊNCIA.....	118
12. INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS.....	153
12.1. Relação Sugerida das Caixas de Instrumentais	153
13. MOBILIÁRIOS NÃO ASSISTENCIAIS.....	155
13.1. Lista Quantitativa Referencial	155
13.2. Mobiliário para Hotelaria Hospitalar	157
14. EQUIPAMENTOS DE APOIO	163
14.1. Nutrição e Dietética.....	163
14.2. Lavanderia e Rouparia.....	163
14.3. Limpeza e Higienização.....	163
15. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	165
15.1. Escopo.....	165
15.2. Sistemas de Gestão.....	165
15.3. Descritivo Funcional do HIS - Hospital Information System	166
15.3.1. Urgência e Emergência	168
15.3.2. Internação	169
15.3.3. Ambulatório	170
15.3.4. Centro Cirúrgico.....	170
15.3.5. Áreas Não Assistenciais	171
15.4. Descritivo Funcional do RIS - Radiology Information System	177
15.5. Descritivo do PACS - Picture Archiving and Communication System	177
15.5.1. Volumetria	178
15.6. Integração entre Sistemas	179
15.6.1. Integração com Equipamentos Eletromédicos	181
15.7. Descritivo Funcional do BMS – Building Management System.....	181
15.8. Gestão Clínica	183
15.9. Descritivo Funcional – Rastreabilidade de Instrumentais Cirúrgicos	186
15.10. Descritivo Funcional – Rastreabilidade de Medicamentos e Materiais Especiais	188
15.11. Telemedicina.....	190
15.12. Demais Especificações de Tecnologia da Informação.....	191
16. PLANEJAMENTO E GESTÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS ESPECIAIS	192
16.1. Metodologia para Gestão de Medicamentos e Materiais	192

16.1.1. Subsistema de Normalização	193
16.1.2. Subsistema de Controle.....	195
16.1.3. Subsistema de Aquisição.....	195
16.1.4. Subsistema de Armazenamento.....	196
16.2. Metodologia para Planejamento de Materiais	196
16.2.1. Competências	197
16.2.2. Detalhamento do Serviço.....	198
17. PLANEJAMENTO E GESTÃO DE PRÓTESES E ÓRTESES	201
18. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	203
18.1. Definição	203
18.2. Especificações Técnicas Comuns a Todos os Serviços	204
18.3. Legislação Trabalhista	204
18.4. Direção e Gestão	206
18.5. Recursos Humanos da Concessionária	207
18.5.1. Qualificação e Formação do Profissional	207
18.6. Segurança, Saúde, Prevenção de Riscos.....	208
18.7. Gestão Sustentável.....	210
18.8. Eficiência Energética e Desenvolvimento Sustentável	210
18.9. Documentação Necessária para a Execução dos Serviços.....	211
18.10. Monitoramento de Desempenho.....	212
18.10. Monitoramento de Desempenho.....	213
18.10.1. Indicadores de Desempenho	216
19. SERVIÇOS DE LOGÍSTICA HOSPITALAR.....	234
19.1. Definição	234
19.2. Competências	234
19.3. Legislação Vigente.....	236
19.4. Detalhamento do Serviço.....	237
19.4.1. Fluxo de Automação e Suprimento.....	239
19.5. Funcionamento	241
19.6. Dimensionamento	242
19.7. Indicadores de Desempenho	244
20. PROCESSAMENTO E ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS	245
20.1. Definição	245
20.2. Competências	245
20.3. Legislação Vigente.....	248
20.4. Detalhamento do Serviço.....	249
20.5. Funcionamento	253
20.6. Dimensionamento	253
20.7. Indicadores de Desempenho	253

21. GESTÃO E MANUTENÇÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	254
21.1. Definição	254
21.2. Competências	254
21.3. Legislação Vigente.....	257
21.4. Detalhamento do Serviço.....	257
21.5. Funcionamento	258
21.6. Dimensionamento	258
21.7. Indicadores de Desempenho	259
21.8. Gestão Remota da Concessão	259
21.8.1. Definição	259
21.8.2. Competências	259
21.8.3. Legislação Vigente.....	260
21.8.4. Funcionamento	260
21.8.5. Detalhamento do Serviço.....	260
21.9. Sistemas de Internet e Provimento	262
21.9.1. Prover Acesso à Internet	264
22. SERVIÇOS DE RECEPÇÃO E PORTARIA	268
22.1. Definição	268
22.2. Competências	268
22.3. Legislação Vigente.....	269
22.4. Detalhamento do Serviço.....	270
22.5. Funcionamento	272
22.6. Dimensionamento	272
22.6.1. Recepção	272
22.6.2. Portaria	273
22.6.3. Equipamentos Mínimos.....	273
22.7. Indicadores de Desempenho	273
23. SERVIÇOS DE SEGURANÇA E VIGILÂNCIA	274
23.1. Definição	274
23.1.1. Segurança Privada.....	274
23.1.2. Vigilância	274
23.1.3. Operação de Transporte Vertical – Serviço de Ascensorista.....	274
23.2. Competências	275
23.3. Legislação Vigente.....	276
23.4. Detalhamento do Serviço.....	276
23.4.1. Vigilância Eletrônica.....	276
23.5. Funcionamento	279
23.6. Dimensionamento	280
23.7. Indicadores de Desempenho	281
24. SERVIÇOS DE TELEFONIA	282

24.1. Definição	282
24.2. Competências	283
24.3. Legislação Vigente.....	283
24.4. Detalhamento do Serviço.....	283
24.5. Funcionamento	284
24.6. Dimensionamento	284
24.7. Indicadores de Desempenho	284
25. SERVIÇOS DE LAVANDERIA	285
25.1. Definição	285
25.2. Competência.....	285
25.3. Legislação Vigente.....	286
25.4. Detalhamento do Serviço.....	288
25.5. Funcionamento	288
25.6. Dimensionamento	288
25.7. Indicadores de Desempenho	288
26. SERVIÇOS DE ROUPARIA	290
26.1. Definição	290
26.2. Competências	290
26.3. Legislação Vigente.....	290
26.4. Detalhamento do Serviço.....	292
26.5. Funcionamento	293
26.6. Dimensionamento	294
26.7. Indicadores de Desempenho	294
27. SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO.....	294
27.1. Definição	294
27.2. Competências	295
27.3. Legislação Vigente.....	300
27.4. Detalhamento do Serviço.....	301
27.5. Funcionamento	317
27.6. Dimensionamento	317
27.7. Indicadores de Desempenho	320
28. SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA.....	321
28.1. Definição	321
28.2. Competências	321
28.3. Legislação Vigente.....	323
28.4. Detalhamento do Serviço.....	324
28.4.1. Procedimentos Operacionais Padrão	327
28.4.2. Sistema de Gestão da Engenharia Clínica.....	327

28.5. Funcionamento	327
28.6. Dimensionamento	328
28.7. Indicadores de Desempenho	328
29. MANUTENÇÃO PREDIAL	329
29.1. Definição	329
29.2. Competências	329
29.3. Legislação Vigente.....	331
29.4. Detalhamento do Serviço.....	331
29.4.1. Procedimentos Operacionais Padrão e PMOC	334
29.4.2. Plano de Higiene e Segurança do Trabalho	335
29.4.3. Software para Gestão e Controle de Manutenção	335
29.5. Funcionamento	336
29.6. Dimensionamento	337
29.6.1. Dimensionamento de Materiais	338
29.6.2. Qualificação Profissional.....	341
29.6.3. Treinamento	345
29.7. Indicadores de Desempenho	345
30. SERVIÇOS DE CONSERVAÇÃO E JARDINAGEM	346
30.1. Definição	346
30.2. Competências	346
30.3. Legislação Vigente.....	347
30.4. Detalhamento do Serviço.....	348
30.5. Funcionamento	348
30.6. Dimensionamento	348
30.7. Indicadores de Desempenho	351
31. SERVIÇOS DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO	352
31.1. Definição	352
31.2. Competências	352
31.3. Legislação Vigente.....	354
31.4. Detalhamento do Serviço.....	354
31.5. Funcionamento	360
31.6. Dimensionamento	360
31.6.1. Atribuições por Função	361
31.7. Indicadores de Desempenho	364
32. SERVIÇOS DE LOGÍSTICA E DESTINAÇÃO DE RESÍDUOS	365
32.1. Definição	365
32.2. Competências	365
31.3. Legislação Vigente.....	366
32.4. Detalhamento do Serviço.....	367

35.990
φ

32.5. Funcionamento370
32.6. Dimensionamento371
32.7. Indicadores de Desempenho372

33. TRANSPORTES: AMBULÂNCIAS E VEÍCULOS373

33.1. Definição373
33.2. Competências373
33.3. Detalhamento do Serviço373
33.4. Funcionamento374
33.5. Indicadores de Performance375

W

Glossário

Para interpretação deste documento os termos abaixo terão a interpretação que os acompanha:

ABNT: Associação Brasileira de Normas Técnicas;

ACOMPANHANTE: Pessoa que está na companhia do paciente na sua procura por atendimento a sua saúde, para defendê-lo, ampará-lo e protegê-lo;

ANSI: American National Standards Institute;

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

BCKP: Backup – Equipamentos em redundância para casos de falhas;

CCIH: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

CFN: Conselho Federal de Nutricionistas;

CIRCUITO INTERNO DE IMAGENS: Circuito Fechado de Televisão;

CIPA: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;

CLT: Consolidação das Leis de Trabalho;

CME: Central de Material Esterilizado;

Colaborador: Pessoa que pertence ao quadro funcional do Hospital ou de uma empresa que presta serviço ao Hospital;

CRM: Conselho Regional de Medicina;

CVS: Centro de Vigilância Sanitária;

DAC: Distribuidor Automático e Circular de Chamadas;

Datacenter: Centro de Processamento de Dados (CPD). Local onde são concentrados os equipamentos de processamento e armazenamento de dados de uma empresa ou organização;

DATASUS: Banco de dados do Sistema Único de Saúde;

DIPROD: Divisão de Serviços de Saúde Produtos;

DISAD: Divisão de Produtos Saneantes Domissanitários;

DITEC: Diretoria de Gestão de Tecnologia da Informação;

DML: Depósito de Material de Limpeza;

EPC: Equipamento de Proteção Coletiva;

EPI: Equipamento de Proteção Individual;

- **FIFO:** ~~(Primeiro a Entrar, Primeiro a Sair)~~
- **HIS:** ~~Sistema integrado de informação~~
um hospital desde sua operação cotidiana até sua gestão estratégica;
- **Incidente:** é definido como incidente toda falha dos Itens de Configuração de TI que impossibilite, totalmente ou parcialmente, as atividades comuns do usuário, ou qualquer requisição de informações dos usuários junto à **Central de Atendimento**;
- **IP:** Internet Protocol/ Protocolo de Internet. Protocolo sob o qual assenta a infraestrutura da Internet;
- **ISO:** International Organization For Standardization;
- **IST:** Índice de Segurança Técnica;
- **MTE:** Ministério do Trabalho e Emprego;
- **NBR:** Norma Brasileira Recomendável;
- **NO-BREAK:** Sistema de alimentação secundário de energia elétrica que entra em ação, alimentando os dispositivos a ele ligado, quando há interrupção no fornecimento de energia primária;
- **NR:** Norma Regulamentadora;
- **ONA:** Organização Nacional de Acreditação;
- **PACIENTE:** Toda pessoa que se encontre nas Unidades de Saúde para a qual sejam prestados os serviços de assistência à saúde;
- **PACS:** Picture Archiving and Communication System / Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens. Sistema para arquivamento de imagens com alta resolução;
- **PCMSO:** Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional;
- **PGRSS:** Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- **POP:** Procedimento Operacional Padrão;
- **QTD:** Quantidade;
- **Rádio HT:** Radio Hand-Talk;
- **RBC:** Rede Brasileira de Calibração;
- **RE:** Resolução Especial;
- **RIDE/DF:** Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno;
- **RIS:** Radiology Information System. Sistema de radiologia digital com ferramentas de tratamento de imagens para elaboração de laudos de diagnóstico por imagem;
- **RSS:** Resíduos de Serviço de Saúde;

- **SAC:** Serviço de Atendimento ao Cliente;
- **SADT:** Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia;
- **SBIS/CFM:** Sociedade Brasileira de Informática em Saúde / Conselho Federal de Medicina;
- **SES:** Secretaria do Estado da Saúde;
- **SGIH:** Sistemas de Gerenciamento de Informações Hospitalares. Compreendem aplicações referentes à solução de **HIS, LIS, PACS, RIS, e BI da Rede de Saúde;**
- **SND:** Serviço de Nutrição Dietética;
- **TI:** Tecnologia da Informação;
- **TIC:** Tecnologias da Informação e Comunicação;
- **UTI:** Unidade de Tratamento (ou Terapia) Intensivo;
- **VLAN:** Rede local virtual. Rede logicamente independente;
- **VoIP:** Voice over Internet Protocol, Voz sobre IP;
- **WAN:** WideArea Network. Rede de telecomunicações que está dispersa por uma relativamente extensa área geográfica.

1. Apresentação

O estudo sobre a disponibilidade de atendimento médico-hospitalar na Rede de Saúde Pública leva a reflexão sobre a efetividade de acrescentar mais leitos frente aos problemas como a agilidade no atendimento da população, a redução de filas de espera, a disponibilidade de tecnologia de ponta, o deslocamento para atendimento especializado, além do inadequado papel da saúde pública como complemento de tratamentos de alto custo não cobertos pelos planos de saúde.

O passo dado pelo Governo do Estado de São Paulo para a implantação do Hospital Estadual de Sorocaba deve não somente atender a demanda de leitos e especialidades apresentada para a complementação da rede assistencial pública desta região, mas incorporar ferramentas físicas e tecnológicas, que permitam inserir um conceito de acolhimento efetivo de todo paciente que o aciona, reduzindo seu tempo de espera, com a transparência necessária para que todo cidadão possa acompanhar a gestão do estabelecimento assistencial de saúde e monitore o seu atendimento e direcionamento clínico.

No estudo técnico apresentado a seguir, serão analisadas e compatibilizadas as demandas apresentadas no Chamamento Público 007/20012, com o estudo epidemiológico da população beneficiada, as linhas de cuidados assistenciais contemplados, e os requisitos funcionais e operacionais para definir diretrizes e premissas para a elaboração das propostas técnicas e comerciais dos proponentes.

Ressalta-se a importância de que será contratada, no modelo de Concessão, as disponibilidades assistenciais necessárias estabelecidas pelo Governo do Estado de São Paulo, denominado como PODER CONCEDENTE, e que estas devem atender minimamente aos requisitos normativos e qualificatórios estabelecidos neste estudo, garantindo a eficiência, eficácia, e capacidade de resolução assistencial demandados, cabendo a cada proponente utilizar este referencial para desenvolver suas propostas e a Concessionária, os projetos executivos, planos funcionais e planos operacionais pertinentes.

Este estudo técnico apresenta a análise dos itens propostos pelo Poder Concedente, definindo o escopo e os limites de atuação da Concessionária. Define ainda as premissas técnicas e funcionais para a modelagem operacional do Hospital, e deverá ser utilizado pelos proponentes como diretrizes mínimas, ficando a cargo dos mesmos a proposição de soluções superiores, desde que apontadas e justificadas.

L

2. Descritivo do Projeto de Concessão do Hospital de Sorocaba

O Hospital Estadual de Sorocaba também denominado como **Hospital Estadual de Sorocaba** tem como objetivo atender os habitantes daquela região, incorporando-se a rede de saúde pública existente, como elemento estruturante na constituição da Rede de Urgência e Emergência para o Estado de São Paulo.

O foco do novo Hospital que se constituirá é o atendimento de alta complexidade em traumatologia, ortopedia e especialidades relacionadas, tornando-se referência para a rede de saúde pública, além do atendimento da demanda espontânea da população para casos de urgência e emergência de trauma.

Este Complexo nasce com 248 leitos, sendo 96 leitos críticos, atendendo a demanda reprimida apresentada pelo Poder Concedente. Além do **Pronto Socorro para Trauma de Alta Complexidade**, este estudo propõe a implantação de um **Pronto Atendimento Especializado – PAE**, anexo ao complexo hospitalar mas com uma porta de entrada diferenciada, que nasce com o conceito de classificação de risco para todo paciente que buscar espontaneamente este complexo hospitalar. Neste novo conceito, o PAE será fisicamente preparado – esperas e consultórios exclusivos por perfil de risco, com a proposta de reduzir significativamente o tempo de atendimento de todo paciente que utilizar o sistema, direcionando-o para ambientes adequados e monitorados, compatível com seu risco assistencial. Em estudos similares constatou-se que esta tipologia estrutural permite que todo paciente tenha seu primeiro atendimento em até 30 minutos, contando com a disponibilidade de equipe médica e assistencial.

Para suprir as demandas recorrentes dessas duas importantes portas de entrada assistenciais, foi dimensionado um Bloco Cirúrgico totalizando 15 salas cirúrgicas e procedimento, sendo 9 salas dedicadas a média e alta complexidade no Centro Cirúrgico, mais 6 salas contemplando cirurgias de pequena complexidade, centro de videoscópias e duas salas dedicadas à radiologia intervencionista – Hemodinâmica, instalados no Centro Cirúrgico Ambulatorial.

Estruturas como as Unidades de Internação, Agência Transfusional, Centro de Diagnóstico e Reabilitação para Politrauma completam o programa assistencial necessário para atender o objetivo deste importante Complexo Hospitalar nos seus primeiros 5 anos de operação: elevar a complexidade do atendimento assistencial na Região de Sorocaba, reduzindo o tempo de atendimento, elevando a capacidade de resolução médica e implantando um novo modelo marcado pela eficiência operacional e transparência na gestão dos recursos físicos e tecnológicos.

Para garantir a transparência na relação Público e Privado, parte integrante deste estudo será implantar um Portal de Monitoramento da Concessão dos Serviços de Apoio Hospitalares, permitindo, nos diferentes níveis, que o Governo do Estado de São Paulo, a Secretaria de Saúde, a

Diretoria Regional e a População possam acompanhar em tempo real o desempenho da Concessionária e o adequado uso dos recursos tecnológicos de cada Hospital.

Neste modelo de concessão administrativa através da PPP, será de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA a elaboração dos projetos, a construção, implantação e operação de serviços de apoio, denominados serviços não assistenciais. Ficará sob responsabilidade do Poder Concedente os serviços assistenciais, contemplando todas as atividades relacionadas diretamente ao paciente.

Para melhor entendimento foram delimitadas as seguintes atribuições:

PODER CONCEDENTE	CONCESSIONÁRIA
Atendimento Medico Assistencial	Projetos e Construção
Aquisição de Medicamentos e Materiais Especiais	Equipamentos Médicos, Mobiliários e TIC
Farmácia Clínica	Manutenção Predial e Equipamentos Médicos
Nutrição Clínica (Enteral, Parenteral e Lactário)	Vigilância e Segurança Patrimonial
Serviço Social	Portaria e Recepção
Terapia Ocupacional	Limpeza e Desinfecção
Regulação	Esterilização
Gestão de Leitos	Logística de Medicamentos com Rastreabilidade
Admissão do Paciente	Gestão de Próteses e Órteses
Parametrização Clínica de PEP, HIS e RIS	Lavanderia e Rouparia
Alimentação da Equipe Assistencial	Nutrição (pacientes, acompanhantes e equipe da Concessionária)
Transporte de Pacientes	Logística de Resíduos Sólidos de Saúde
Necrotério	Conservação e Jardinagem
CCIH, Farmacovigilância, Tecnovigilância, PGRSS	Telemedicina
Consignação e Aquisição de Órteses e Próteses	Telefonia e Manutenção de TIC

A apresentação deste projeto conceitual do novo hospital se dará pelo descritivo a seguir, segmentado nas fases de implantação e operação dos serviços. A proposta da setorização em edifícios com uso específico deve garantir a população beneficiada maior agilidade e segurança, com a redução no tempo de espera e o adequado direcionamento por seu perfil de risco, acolhendo-o e atendendo todos que o acessarem.

O estudo prevê ainda a capacidade de expansão do Complexo, com um potencial de chegar ate 452 leitos ao longo dos seus 20 anos de operação com a Parceria Publico Privado. No entanto, para fins de dimensionamento de investimentos e custos operacionais, foram consideradas as ocupações demandadas para seus primeiros 5 anos de operação.

Anexos como o Plano Arquitetônico Funcional e a Especificação Quantitativa e Qualitativa dos Equipamentos Médicos, complementarão este caderno técnico, a fim de ofertar ao Poder Concedente, as informações necessárias para a continuidade do projeto de implantação de cada complexo hospitalar.

W

Premissas como menor impacto ao meio ambiente, eficiência na metodologia de edificação hospitalar, flexibilidade dos ambientes assistenciais e capacidade de expansão foram refletidas para garantir a perenidade desta importante unidade hospitalar.

3. Programa de Necessidades

Para a proposição do programa de necessidades deste complexo hospitalar, foram analisadas as demandas apresentadas, compatibilizando-as com o perfil epidemiológico e a eficiência assistencial esperada, de forma a dimensionar um hospital que se integre os estabelecimentos assistenciais de saúde, com a finalidade de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna, além de compor o sistema de referencia terciária de atendimento em suas especialidades para o Estado São Paulo.

3.1. Solicitação do Poder Concedente (referente Chamamento Público 007/2012)

Através da publicação do Chamamento Publico 007/20012, realizada no Diário Oficial Poder Executivo, Seção I, pagina 39, o Governo do Estado de São Paulo, como Poder Concedente, apresentou o programa para implantação através de parceria publico privado de quatro complexos hospitalares. Após o manifesto do interesse da iniciativa privada para desenvolvimento dos estudos, foi apresentado em audiência o programa de necessidades pré-dimensionado para cada hospital.

O objetivo foi apresentar a demanda inicial proposta por dois manifestos de interesse do Setor Privado e validada pela Secretaria de Saúde do Estado, para impulsionar o desenvolvimento de estudos técnicos pelos representantes credenciados para este fim.

Sobre o Hospital Estadual de Sorocaba, foram apresentadas as seguintes diretrizes e premissas:

→ Características do Complexo

- ⇒ Hospital de Traumatologia e Ortopedia;
- ⇒ Hospital Geral com predominância na assistência em Alta e Média Complexidade, em especialidades com grande déficit na região, com características cirúrgicas;
- ⇒ Atendimento preferencial a pacientes do SUS, porém poderá contratar determinados serviços com empresas privadas de saúde e;
- ⇒ Dentro de um sistema de referência e contra referência considera-se que o Hospital, às vezes, enviará os pacientes a centros de nível superior e outras vezes, receberá de outros de nível inferior.

→ Capacidade de Leitos

- ⇒ Numero Total de Leitos: 253;
- ⇒ Leitos de UTI: 108.

→ Principais Atividades Assistenciais

- ⇒ UTI Clínica de Adultos;
- ⇒ UTI Pediátrica;
- ⇒ UTI Coronariana;
- ⇒ UTI de Queimados;
- ⇒ Centros Cirúrgicos - Geral e Ambulatorial;
- ⇒ Centro de Recuperação Pós Anestésica;
- ⇒ Centro de Diagnóstico e Tratamento (Exames Clínicos e Imagem, Hemodinâmica, Fisioterapia);
- ⇒ Emergência 24 horas;
- ⇒ Unidade de Assistência Domiciliar e Serviços Ambulatoriais.

→ Especialidades Atendidas e de Apoio ao Diagnóstico Interno

- ⇒ Especialidades Médicas Cirúrgicas: Cardiologia, Cirurgia Cabeça e Pescoço, Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Trauma, Cirurgia Digestiva, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Bucomaxilofacial, Cirurgia Plástica Reparadora do Trauma, Cirurgia Torácica, Hematologia Clínica, Medicina Geral, Neurocirurgia, Neurologia, Oftalmologia (no Trauma), Ortopedia, Reabilitação, Traumatologia, Urologia, Psicologia, Farmacologia;
- ⇒ Patologia Clínica: estimativa de 300.000 exames/ano;
- ⇒ Unidade Especial: Unidade da Dor;
- ⇒ Urgência e Emergência: atendimento a adultos e crianças;
- ⇒ Leitos Especiais Cirúrgicos;
- ⇒ Leitos Especiais Pediátricos;
- ⇒ Atendimento Ambulatorial Especializado:
 - ≡ Cardiologia;
 - ≡ Cirurgia Cardíaca;
 - ≡ Cirurgia Geral;
 - ≡ Cirurgia Bucomaxilofacial;
 - ≡ Cirurgia Plástica;
 - ≡ Cirurgia Torácica;
 - ≡ Medicina Nuclear;
 - ≡ Neurocirurgia;
 - ≡ Neurofisiologia;
 - ≡ Neurologia;
 - ≡ Cirurgia Pediatria;

- ≡ Psicologia;
- ≡ Reabilitação;
- ≡ Ortopedia e Traumatologia;
- ≡ Urologia;
- ≡ Odontologia (devido ao Trauma).

Esses dados foram definidos como premissas para o estudo epidemiológico e norteou o estudo técnico, contemplando inclusive, a proposição de novas metodologias de ocupação e operação para atender a necessidade de complementação da Rede Pública como eficiência, efetividade e agilidade para a população do Estado de São Paulo.

3.2. Compatibilidade com Perfil Epidemiológico

Para atender o requisito de um hospital de traumatologia e ortopedia, com atendimento de emergência 24 horas, contemplando todas as especialidades e atividades solicitadas, se faz necessário enquadrá-lo no conceito de Rede de Urgência e Emergência – RUE, e analisar o impacto na região de abrangência do novo complexo hospitalar.

A atenção às urgências e emergências constitui um importante componente da assistência à saúde. O aumento da demanda decorrente do crescimento das causas externas de morbidade e mortalidade, especialmente em função do aumento da violência urbana, doméstica e do número de acidentes, somado à insuficiente estruturação de redes regionais de atenção à saúde, tem contribuído para a sobrecarga e eventual colapso dos serviços de Urgência e Emergência que se encontram à disposição da população. Em anos mais recentes, as causas relacionadas aos fatores externos, notadamente os acidentes com veículos automotores, tem se constituído na terceira principal causa de morbidade e internação hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Além deste grupo de causas, as doenças isquêmicas cárdio-cerebrovasculares tem também se apresentado como importantes contribuintes para a baixa resolubilidade e assertividade tecnológica nos processos de atenção à saúde.

Dentre os principais problemas associados ao atendimento médico-hospitalar nesta área podemos citar a baixa integração entre os diversos níveis de atenção envolvidos, as diferenças de agregação tecnológica destes níveis, a relativamente incipiente capacitação técnico-profissional na assistência a pacientes críticos e o predomínio de um viés cultural na população usuária de buscar a solução de suas situações clínicas de menor complexidade nos hospitais e prontos socorros.

Com a recente revisão processual do Sistema Único de Saúde – o SUS, que trouxe como premissa essencial, o desenho e a constituição das Redes de Assistência à Saúde, o tema da Urgência/Emergência ganha relevância e acaba por se constituir em uma das novas estruturas programáticas que tem recebido a maior ênfase em seu financiamento e implantação. Em essência, a RUE – Rede de Urgência e Emergência, aborda a integração dos diversos níveis de atenção de

L

forma a assegurar a integralidade do cuidado por meio das diversas estruturas disponíveis coordenadas por um modelo de regulação e comunicação eficiente e organizado.

Considerando a concentração e disponibilidade de recursos que estes atendimentos demandam, as RUE estão sendo estruturadas em função de três linhas de cuidados principais, a saber:

- Traumatologia com todas as possíveis especialidades associadas;
- Cuidado ao Infarto Agudo do Miocárdio (IAM);
- Acidente Vascular Encefálico (AVE).

Para a compatibilização da demanda apresentada com as necessidades da população que será beneficiada, considerou-se o perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico da população, as condições de demanda e oferta de equipamentos de saúde nas microrregiões de Sorocaba, o potencial resolutivo disponível e o recente plano de desenvolvimento de estruturas e equipamentos assistenciais providas por meio de Parceria Público-Privada cujo propósito principal é a redução do hiato assistencial que afeta o sistema público de Atenção Médico-Hospitalar.

3.2.1. Estudo da População da Região

A microrregião de Sorocaba, composta pelos municípios de Alumínio, Araçariguama, Araçoiaba da Serra, Cabreúva, Capela do Alto, Iperó, Itu, Mairinque, Porto Feliz, Salto, Salto de Pirapora, São Roque, Sarapuí, Sorocaba e Votorantim, e base de uma região de saúde que referencia muitos outros municípios, totaliza uma área de 4.202,4 km² em que vivem 1.334.066 (um milhão, trezentos e trinta e quatro mil, duzentos e sessenta e seis) habitantes, e apresenta uma densidade populacional estimada em 314,84 hab./km².

Há, contudo que se considerar que Sorocaba apresenta densidade populacional substancialmente maior que estas projeções (1.306,55 hab./km²), um PIB per capita em torno de R\$ 24.270 e se constitui no principal polo de concentração econômica e de serviços da região.

A microrregião apresenta as seguintes distribuições demográficas:

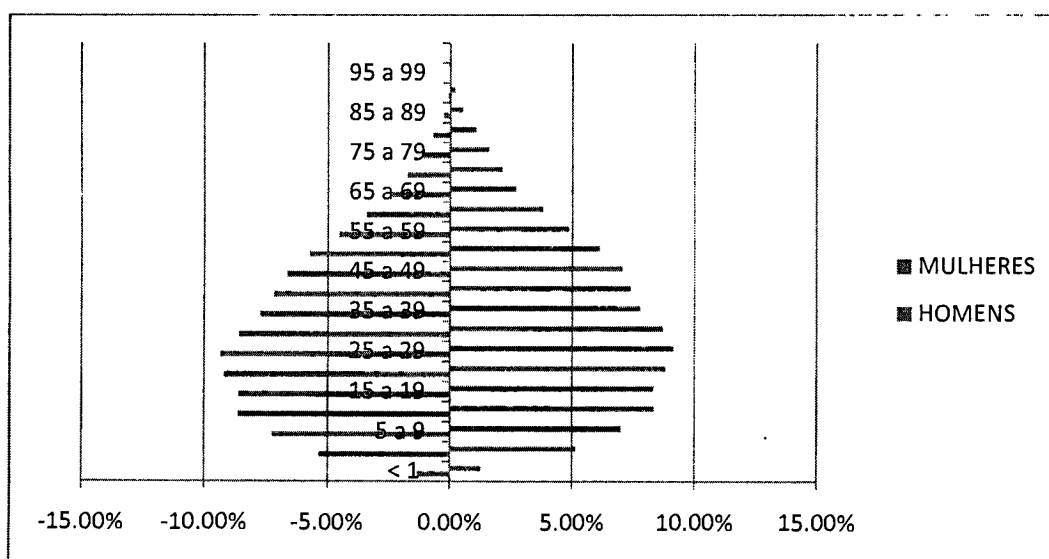
MICRORREGIÃO DE SOROCABA	
SINOPSE DO CENSO DEMOGRÁFICO 2010	
População residente	1.334.066
População residente urbana	1.238.637
População residente rural	95.429
Homens	659.797
Homens na área urbana	609.372
Homens na área rural	50.425
Mulheres	674.269
Mulheres na área urbana	629.265
Mulheres na área rural	45.004

15.996
d

A consolidação por grupos etários, potencialmente útil na classificação de morbidade e elemento essencial no desenho dos programas operacionais para a microrregião de Sorocaba apresenta-se com a seguinte distribuição, em numero de habitantes:

Crianças no 1º ano de vida	17.374
Crianças de 1 a 9 anos	163.411
Indivíduos de 10 a 19 anos	223.838
Indivíduos de 20 a 44 anos	553.964
Indivíduos de 45 a 64 anos	278.845
Indivíduos de mais de 65 anos	96.634

Ao consolidarmos os dados censitários de 2010, a distribuição da pirâmide populacional da microrregião de Sorocaba assume a seguinte formação:



Sorocaba, sede da microrregião, concentra a maior parte dos recursos e estabelecimentos de saúde, com um PIB per capita médio de R\$ 24.270, responsável por 45,69% da produção econômica da região, cujas bases principais são os setores da indústria e de serviços. Apresenta um IDH (2005) de 0,828, uma expectativa de vida ao nascer de 77 anos, com uma taxa de mortalidade infantil de 12,85 por mil nascidos vivos/ano.

Como vem acontecendo em todo o país, a microrregião tem se caracterizado pela acentuação da concentração urbana e pela inversão da distribuição demográfica da pirâmide populacional, com o declínio da natalidade (em torno de 1,77 filhos por mulher). Na microrregião, a concentração etária populacional é maior nas faixas entre 20 e 44 anos de vida (41,60%) seguidas dos extratos entre 45 e 64 anos (20,81%) e 10 a 19 (16,82%). As consequências diretas destas mudanças são as alterações dos perfis epidemiológicos de maior concentração que se caracterizam pela ascensão das doenças crônico-degenerativas e das causas externas como principais fatores de morbidade e mortalidade.

L

3.2.2. Demanda Assistencial Atual

Dentre as principais causas de mortalidade presentes na região, podemos identificar, conforme os dados da tabela abaixo, que as causas ligadas ao envelhecimento da população e às alterações dos padrões de consumo da sociedade local constituem mais de 48% das causas apontadas, sendo que aproximadamente 11% do total estão associados à causas externas.

MORTALIDADE PROPORCIONAL (%) POR FAIXA ETÁRIA SEGUNDO GRUPO DE CAUSAS - CID10	
Grupo de Causas	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4,70%
II. Neoplasias (tumores)	19,72%
IX. Doenças do aparelho circulatório	28,60%
X. Doenças do aparelho respiratório	13,84%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	2,09%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10,94%
Demais causas definidas	20,11%
Total	100,00%
Fonte: SIM. Situação da base de dados nacional em 14/12/2009.	

Os mesmos grupos apresentados são os responsáveis por boa parte das internações hospitalares na região, ao lado das doenças oncológicas e respiratórias.

PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR GRUPO CID 10 (EXCLUÍDOS GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO)		
	GRUPO	Percentual
1º	X. Doenças do aparelho respiratório	14,63%
2º	XIX. Lesões eventuais e alguma outra consequência de causas externas	13,65%
3º	XI. Doenças do aparelho digestivo	13,21%
4º	IX. Doenças do aparelho circulatório	12,38%
5º	XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10,10%
6º	II. Neoplasias (tumores)	6,68%

Fonte: Cadernos de Informações em Saúde referente à microrregião de Sorocaba/SP. MS/SIM/DATASUS (www.Win 32 3.0)

Além disto, ao observarmos a frequência e incidência por faixas etárias destes grupos de maiores causas de internação e morbidade hospitalar algumas tendências se evidenciam, a saber:

Alta incidência de doenças respiratórias na 1ª infância, com redução até os 45 anos para posterior crescimento importante.

Alta incidência das patologias do aparelho circulatório nas internações a partir dos 50 anos de idade, chegando a se constituir na principal causa de internação nestas faixas etárias.

Crescimento das causas externas com concentração nas faixas etárias entre 15 e 60 anos como a 1ª ou a 2ª causa mais frequente de internação hospitalar.

Importante ainda observar que, dentre as causas externas observadas, as três principais ocorrências referem-se aos acidentes com veículos automotores, motocicletas e violência externa, compondo grande contingente de atendimentos e internações hospitalares para sua resolução.

3.2.3. Oferta Atual da Região

A microrregião dispõe atualmente de uma estrutura de leitos disponíveis para o SUS que totaliza 851 destinados à internação clínico-cirúrgica e 137 leitos complementares (de 2.084 leitos totais), quantitativos claramente insuficientes se levarmos em consideração a recomendação de manutenção de 2,5 a 3,0 leitos para cada mil habitantes. De fato, conforme pode se reconhecer pela consolidação abaixo descrita, o déficit estrutural do setor de assistência médico-hospitalar tenderá a se acentuar caso as atuais taxas de crescimento da população urbana da região se mantiverem nos próximos anos:

QUANTITATIVO DE LEITOS – MICRORREGIÃO DE SOROCABA	EXISTENTE	SUS	NÃO SUS
Total Cirúrgico	661	425	236
Total Clínico	638	426	212
Total Clínico/Cirúrgico	1.299	851	448
Complementares	275	137	138
Materno-infantis	510	343	167
Total Geral Complementar	785	480	305
Total Geral Efetivo	2.084	1.331	753

QUANTITATIVO DE LEITOS – MICRORREGIÃO DE SOROCABA	EXISTENTE	SUS	NÃO SUS
Leitos Críticos Adultos	176	94	82
Leitos Semi Críticos Pediátricos	75	39	36
Leitos crítico Pediátrico	24	7	17
Leitos Críticos Totais	275	140	135

Fonte: CNES - http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp

3.2.4. Relação Oferta-Demanda Existente

Ao avaliarmos com maior especificidade a distribuição destes leitos é possível perceber que as maiores carências estão alocadas na atenção aos pacientes críticos, notadamente os vinculados às redes de urgência e suas linhas de cuidados principais. Como podemos avaliar das tabelas abaixo, o quantitativo de leitos críticos, de atenção ao poli traumatismo e às urgências principais, não atingem os mínimos indicadores sugeridos quanto aos volumes e especialidades:

LEITOS DISPONÍVEIS POR MIL HABITANTES	TOTAL	SUS
CLINICO/CIRURGICO	0,97	0,64
LEITOS TOTAIS	1,56	1,00

PERCENTUAL DE LEITOS CRÍTICOS GERAIS	13,20%	10,52%
PERCENTUAL DE LEITOS CRITICOS ADULTOS	13,55%	11,05%
PERCENTUAL DE LEITOS SEMI CRITICOS PEDIATRICOS	14,71%	7,65%
PERCENTUAL DE LEITOS CRÍTICO PEDIÁTRICO	4,71%	1,37%

Base de referência: Port.GM/MS 1001/2002 e <http://www.ans.gov.br/index.php/materiais-para-pesquisas/materiais-por-tipo-de-publicacao/periodicos>

DÉFICIT LEITOS TOTAIS (BASE 2,5 LEITOS/1000 HAB)	NECESSÁRIOS	EXISTENTES	PENDENTES	DÉFICIT %
Total Cirúrgico	1085	661	424	39,08%
Total Clínico	1047	638	409	39,06%
Total Clínico/Cirúrgico	2.132	1.299	833	39,07%
Complementares	433	275	158	36,49%
Materno-infantis	551	510	41	7,44%
Total Geral Complementar	984	785	199	20,22%
Total Geral	3.335	2.084	1.251	37,51%

Base de referência: Port.GM/MS 1001/2002 e <http://www.ans.gov.br/index.php/materiais-para-pesquisas/materiais-por-tipo-de-publicacao/periodicos>

3.2.5. Diagnóstico e Justificativa para Novo Hospital

Dos dados acima apresentados e analisados, obtemos duas importantes constatações sobre a demanda apresentada pelo Poder Concedente:

- A assistência ao paciente oncológico, ao paciente vascular – cardiológico e neurológico, e ao paciente poli traumatizado concentra-se predominantemente nas estruturas disponíveis na microrregião de Sorocaba. Isso demonstra a adequada localização e necessidade real de reequilíbrio da rede assistencial implantada, com a construção do novo complexo;
- As internações associadas aos acidentes de transportes constituem a causa mais importante das internações por causas externas. Destes os acidentes com motociclistas representam 71,34% do volume anual, com uma característica adicional de que a população entre 18 e 45 anos de idade compõe a grande massa dos acidentados e poli traumatizados da região.

INTERNAÇÕES POR CAUSAS EXTERNAS – MICRORREGIÃO DE SOROCABA	TOTAL	% SOBRE TOTAL
Total Acidente de Transporte	2.315	
Acidente de Transporte (Exceto Motociclista)	1.107	47,82%
Acidente de Transporte (Motociclista)	1.208	52,18%
Acidente de Transporte(Motociclista entre 18 e 45a)	1.113	48,08%

Conclui-se com isso que as linhas de cuidados associadas a doenças cardiovasculares (como o IAM) e cerebrovasculares (como o AVE) constituem, ao lado do poli trauma, os elementos de maior importância na definição de novas plantas hospitalares e de decisões de planejamento de atendimento medico assistencial.

Utilizando-se dos dados de ocupação dos estabelecimentos assistenciais instalados nesta região, e aplicando os indicadores de produção propostos pela Portaria 1101/2002 do Ministério da Saúde, ajustados aos padrões da Agencia Nacional de Saúde, é possível projetarmos as seguintes demandas para os anos de 2013/2014:

PROJEÇÕES DE DEMANDAS ESPECÍFICAS – MICRORREGIÃO DE SOROCABA	TOTAL PROJETADO
Consultas Ambulatoriais gerais/ano	5.336.264
Consultas de Urgências /ano	800.439
Consultas/assist. Emergência pré-hospitalar e trauma/ano	160.087
Consultas/assist. Traumatologia/ano exclusive emergência	122.734
Número internações gerais clínico/cirúrgicas/ano	120.066
Número leitos necessários/assist. urgência e emergência/ano	462
Número de leitos necessários/assist. traumatologia/ano	354

Base de referência: Port.GM/MS 1001/2002 e <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/midescr.htm>

Com base em toda análise epidemiológica e na projeção de demanda assistencial para 2013/2014, incluindo a avaliação dos leitos já disponíveis na rede de saúde pública da microrregião de Sorocaba, torna-se evidente o requisito para implantação de um Hospital com aproximadamente 248 leitos nos cinco primeiros anos de operação, especializado em trauma, ortopedia e assistência do sistema circulatório (cardiologia e neurologia), com urgência e emergência especializada e de alta complexidade. Sugere-se que seja adotada a nomenclatura de Hospital de Emergência de Sorocaba ou Unidade de Traumatologia de Sorocaba, integrando-o a este importante núcleo regional de assistência a Saúde do Estado de São Paulo.

Além disso, este hospital deve permitir um crescimento planejado para os próximos 10 a 15 anos, podendo alcançar aproximadamente 448 leitos, acompanhando a curva epidemiológica e a crescente busca pelos atendimentos de alta complexidade, adaptável as variáveis do segmento da Saúde Pública.

3.3. Plano de Ocupação Assistencial Proposto (Atual)

A análise acima descrita nos leva a propor a instalação de um complexo hospitalar com as características e estruturas de assistência terciária, que contemple as especialidades vinculadas às linhas de cuidados das doenças de trauma e sistema circulatório. A principal concentração de recursos se fará para assistência ao atendimento do paciente grave, especialmente nos eventos de agravo dos sistemas cardiovasculares, neurológico e ao poli traumatismo, trauma ortopedia, neurocirurgia, cirurgia torácica e abdominal e suporte avançado à vida (leitos de terapia intensiva adultos e pediátricos, salas de reanimação e de estabilização) e que se constitua na principal unidade assistencial da rede nestas especialidades, de forma integrada e coordenada com os demais recursos existentes na região, atuando como referencia terciária para o Estado.

A estrutura proposta deverá ter como característica essencial o nível de resolução completo, para os eventos e patologias associados as especialidades em seus aspectos de urgência e emergência. Para que isto se efetive, a base de tecnologia médica implantada será estruturada em sistemas de

informações com funcionalidades assistenciais e administrativas, como por exemplo, PEP – Prontuário Eletrônico do Paciente, Sistemas de Regulação Integrados, Sistemas de Gestão de Recursos Humanos e de Logística e bases para implantação de programas de auditorias de qualidade assistencial e de continuidade do cuidado. Deverá contemplar as plataformas de imagem por tomografia computadorizada e ressonância magnética com reconstrução em três dimensões, radiologia vascular e angiografia, radiologia digital, ultrassonografia e demais exames de imagem integrados por um sistema RIS – “Radiological Information System” e grade de arquivamento de imagens - sistema PACS, em 3 níveis de recuperação de informações a saber, imediata, de curto tempo e de longo tempo.

De maneira similar, o espectro de análises clínicas de laboratório que deverá ser produzido pelo parque contempla dois níveis de liberação de resultados, um imediato (até 20 minutos pós coleta) e outro mediato (até 2 horas) com integração da liberação de resultados por meio de sistemas de informações componentes do Prontuário Eletrônico.

No dimensionamento das unidades assistenciais foram revisadas as relações de leitos de alta, média e baixa complexidade, atendendo também a eficiência assistencial e operacional, gerando a otimização os recursos físicos e humanos.

3.3.1. Internação

→ **Unidades de Internação:** foram dimensionadas em módulos de 18 leitos + 01 leito de isolamento, contemplando dois módulos por pavimento. Apesar da vasta utilização de módulos de internação com 30 leitos, avaliando o perfil da equipe de enfermagem pelo nível de cuidado exigido por este paciente, fica caracterizado uma enfermeira para até 18 leitos + isolamento (com 85% de ocupação). Com este módulo de 18+1, além do ganho com a mão de obra assistencial, propiciando um melhor número de funcionários / leito, o posto de enfermagem ficara mais próximo do paciente, propiciando agilidade no atendimento e melhora na percepção do paciente quanto ao cuidado assistencial.

INTERNAÇÃO	NÚMERO DE LEITOS
Clinica Médica	38
Clinica Cirúrgica Geral	76
Clinica Cirúrgica Ortopédica	38
Total	152

3.3.2. Unidades Críticas

- **Unidade Terapia Intensiva Tipo II:** foram dimensionados 36 leitos –oito quartos quádruplos mais quatro quartos individuais(preparados para isolamento), que podem atender as linhas de cuidado como Unidade da Dor, Cuidados Paliativos ou ate mesmo uma unidade semi-intensiva, por possuir todos os requisitos físicos e tecnológicos para este perfil assistencial.
- **Unidades de Terapia Intensiva:** foram dimensionadas em módulos de 10 leitos individuais. No entanto foram dispostas em dois pavimentos, de forma a concentrar as áreas de apoio para cada 30 leitos, compartilhando não somente os espaços físicos comuns como os serviços prestados, concentrando salas como equipamentos médicos, resíduos sólidos e copa de distribuição.

ATENÇÃO A PACIENTES CRÍTICOS	NÚMERO DE LEITOS
Unidade de UTI Tipo II	36
UTI adulto	30
UTI adulto	30
Total	96

3.3.3. Bloco Cirúrgico

- **Centro Cirúrgico:**foi concebido no mesmo pavimento, o centro cirúrgico de alta complexidade e o centro cirúrgico ambulatorial com o equipamento de Hemodinâmica. Com esse conceito, o fluxo dos pacientes acamados, os vestiários de barreira física, farmácia satélite e apoio para a equipe medica serão compartilhados. Além disso, considerando a alta complexidade do hospital, um elevador exclusivo para emergências ligara o pronto socorro, o centro cirúrgico e as unidades de terapia intensiva, agregando valor nos casos de maior gravidade.

CENTRO CIRÚRGICO - ALTA COMPLEXIDADE	QUANTIDADE
Sala Cirurgia – Médio/Grande porte	9 salas
Repouso e Observação Pós-anestésico	10 leitos
CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL	QUANTIDADE
Sala Cirurgia Ambulatorial	2 salas
Endoscopia	2 salas
Angiografia / Hemodinâmica	02 sala
RPA	06 leitos
Repouso Pós-exame	06 leitos
Leitos Hospital Dia	20 leitos

2

3.3.4. Unidades de Emergência e Urgência

- **Atendimentos de Emergência:** serão disponibilizados no **Pronto Socorro** além de todo aparato de consultórios e salas de medicação, 6 salas de reanimação a vida (com toda estrutura inclusive intervencionista para emergência) e 12 leitos de estabilização (tecnologicamente similares aos leitos de terapia intensiva). O sistema de acolhimento e classificação de riscos diferenciara fisicamente, em salas de espera e atendimento, todos os pacientes, a partir do seu perfil por gravidade, definido por protocolo clinico aprovado e implantado pelo Poder Concedente.
- **Atendimento de Urgências:** será implantado um **Pronto Atendimento de Especialidades**, para atender a demanda de atendimento de urgência especializado em traumatologia, para os pacientes acolhidos e classificados pelo protocolo de risco do paciente. Este pronto atendimento terá o suporte de um importante complexo ambulatorial que atendera não somente a porta de entrada do Hospital como a continuidade do paciente de trauma atendido no complexo, dando suporte a Rede implantada no processo de total restabelecimento do paciente atendido.

EMERGÊNCIA: PRONTO SOCORRO	POSIÇÕES
Leitos de Suporte Avançado À Vida / Estabilização	6
Salas de Procedimentos e Intervenção	3
Consultórios Gerais	10
Consultórios Ortopedia	2
Repouso e Observação Adultos	16
Posições de Medicação e Inalação	12/12
URGÊNCIA: PRONTO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	
Consultórios	6
Poltronas de Medicação	11/11
Leitos de Observação	11
AMBULATÓRIO	
Consultórios de Especialidades	24



3.3.5. Centro de Diagnostico

MEDICINA DIAGNÓSTICA	NÚMERO DE EQUIPAMENTOS
Radiologia Digital	2
Arcos cirúrgicos	2
Raios X - móveis	2
Tomografia Computadorizada (16 e 64 canais)	2
Ressonância Magnética de 1,5 T	1
Ultrassonografia	4
Ecocardiografia	1
Métodos Gráficos - ECG	2
Laboratório de Análises Clínicas (Urgência)	1
Ergometria	2
Agencia Transfusional /Unidade de Hemoterapia	1

3.4. Capacidade Produtiva Dimensionada

Como premissas para determinar a capacidade operacional, temos:

- Tempo médio de permanência entre 5 e 6 dias para pacientes internados;
- Taxa de ocupação de 85% da capacidade instalada;
- Implantação de uma operação assistencial combinada entre estruturas internas e de hospital dia;
- Integração com as redes de regulação referenciada de urgência e emergência da Região.

Estas premissas deverão seguir os padrões de boas práticas de assistência médico-hospitalares previstas nos programas de Acreditação Nacionais e Internacionais que atribuem valor de avaliação/auditoria baseados nas condições estruturais, na produção assistencial e resultados possíveis da operação hospitalar.

A Unidade sugerida deterá a capacidade de mitigação das necessidades estruturais atuais da Região em cerca de 80% relativos às internações de traumatologia e ortopedia e 100% de atenção aos pacientes críticos.

4. Estudo Arquitetônico Funcional

O Hospital Estadual de Sorocaba, denominado neste estudo como **Hospital Estadual de Sorocaba**, tem como objetivo atender os habitantes da região concentrada na Diretoria Regional de Sorocaba, abrangendo 48 municípios. O foco do novo complexo que se constituirá é o atendimento de alta complexidade em trauma, tornando-se referência para a rede de saúde pública, além do atendimento da demanda espontânea da população para casos de urgência em especialidades.

O novo complexo nasce em uma área ainda em desenvolvimento urbano, às margens da Rodovia Raposo Tavares, a uma distância aproximada de 10 km do centro da cidade de Sorocaba. Nesta região existe um projeto de ampliação do sistema viário que contorna o empreendimento, com a abertura de novas ruas e a expansão do anel viário adjacente. A nova unidade hospitalar será um precursor para o desenvolvimento da região.

A proposta apresentada é a implantação de um complexo que ocupará nesta primeira fase a área central do terreno de 37.257,35m². Este conjunto nasce com 248 leitos e uma unidade ambulatorial para acolhimento e classificação dos pacientes de urgência e emergência, já com a possibilidade de expansão ao longo dos anos, ocupando as demais áreas do terreno. O complexo hospitalar será constituído por um edifício principal denominado como Hospital, formado por 3 (quatro) blocos interligados, um edifício ambulatorial formado por 1 (um) bloco, e mais 4 (quatro) edifícios de apoio, totalizando uma área construída de aproximadamente 26 000 m².

Os blocos caracterizam-se por uma baixa verticalização, com um máximo de 6 (seis) pavimentos, respeitando o contexto paisagístico em que o complexo está inserido, e otimizando o fluxo vertical da proposta.

Por tratar-se de um terreno com declividade, a implantação dos prédios aproveitará as diferenças de níveis para criar diferentes acessos a cada bloco. As irregularidades do terreno serão amenizadas e não haverá escavações para subsolos, reduzindo dessa forma, os custos com movimentação de terras e terraplanagem. As áreas de estacionamentos se beneficiarão da topografia do terreno e serão implantados nas áreas externas não construídas.

A implantação do hospital contará com blocos com funções distintas e uma circulação vertical integrada, permitindo a interligação otimizada, gerando os fluxos hospitalares com menores distancias entre o usuário e o serviço/apoio demandado.

O acesso a partir do novo sistema viário foi proposto de forma a definir o fluxo dos diferentes usuários e minimizar o número de controles. Desta forma o complexo possui 5 (cinco) entradas, sendo: acesso principal, acesso de emergência (ambulância), acesso ao Pronto Atendimento Especializado, acesso de funcionários e acesso de serviços.

Para a apresentação deste projeto conceitual do Complexo Hospitalar, o descritivo a seguir foi segmentado em Hospital, Pronto Atendimento Especializado, Centro de Estudos e Conveniência e

Utilidades (energias, ETE). A setorização proposta deve garantir a população beneficiada maior agilidade e segurança, com a redução no tempo de espera e o adequado direcionamento por seu perfil de risco, acolhendo-o e atendendo todos que o acessarem.

Premissas como menor impacto ao meio ambiente, eficiência na metodologia de edificação hospitalar, flexibilidade dos ambientes assistenciais e capacidade de expansão foram refletidas para garantir a perenidade do Complexo.

4.1. Tipologia Básica e Conceito do Hospital

O Hospital Estadual de Sorocaba é constituído por três blocos diferenciados por níveis de complexidade de instalações físicas, logísticas e assistenciais. Estes edifícios são integrados por um bloco de circulação vertical, estrategicamente implantado no eixo central para otimizar as circulações e os fluxos hospitalares.

Os blocos diferenciados por sua funcionalidade foram classificados como:

- **Bloco Alta Complexidade:** áreas físicas que demandam grande quantidade de instalações físicas e logísticas. Neste bloco estão locados departamentos como Centro Cirúrgico, Pronto Socorro e Unidade de Terapia Intensiva;
- **Bloco de Hotelaria Hospitalar:** áreas físicas com moderada demanda de instalações físicas e logísticas. Neste bloco se concentra a hotelaria do complexo;
- **Bloco de Serviços:** áreas físicas com baixa demanda de instalações físicas e logísticas. Neste bloco se localizam os departamentos de apoio de serviços, geradores de insumos;
- **Pronto Atendimento de Especialidades:** área física com porta de entrada independente, destinada ao atendimento da busca espontânea de suporte médico-assistencial especializado em trauma, permitindo a classificação adequada do risco de cada paciente, e direcionando para o Pronto Socorro somente os de alta complexidade. Será instalado também estrutura ambulatorial e de reabilitação que complemente a rede existente na continuidade da assistência ao paciente cirúrgico ortopédico e poli-traumatizado.

O Bloco de ALTA COMPLEXIDADE contará com 5 (cinco) pavimentos, sendo 4 voltados a atendimento ao paciente e um exclusivo para o abrigo de equipamentos técnicos. No pavimento térreo, com rápido acesso, estará localizada a área do Pronto Socorro e da Emergência com entrada exclusiva para ambulâncias. No primeiro pavimento será o centro cirúrgico, e acima deste, haverá um pavimento técnico com casas de máquinas e central de material esterilizado. O terceiro e quarto pavimentos abrigarão as unidades de terapia intensiva. Foi inserido um elevador dedicado a este edifício, permitindo rápido acesso da emergência para o bloco cirúrgico e de terapia intensiva, agregando agilidade no atendimento de alta complexidade traumatológica.

A localização do pavimento técnico é estratégica entre o Centro Cirúrgico e as UTIs de forma a otimizar a utilização dos equipamentos de ar condicionado, minimizando distâncias e facilitando a manutenção sem intervenção nas áreas críticas.

O Bloco para a HOTELARIA HOSPITALAR contará com 6 (seis) pavimentos. Neste bloco, concentra-se a maior parte da estrutura hoteleira, com permanência assistida. Vale ressaltar que no pavimento térreo, por sua característica de acessibilidade e proximidade à emergência (pavimento térreo), estará localizado o Centro de Diagnóstico. Os demais pavimentos deste bloco abrigarão os quartos de internação, incluindo no terceiro pavimento a unidade de UTI Tipo II, importante transição do paciente de alta complexidade em seu processo de recuperação.

Todos os quartos, inclusive os de terapia intensiva possuem uma modulação de dimensionamento que se encaixa na estrutura proposta, garantindo flexibilidade e otimização da área física. Os sanitários estão sobrepostos verticalmente de forma a configurar uma prumada de shafts de instalação, facilitando a instalação e as consequentes manutenções.

O BLOCO DE SERVICOS possuirá 3 pavimentos e, contará com a maior parte das áreas de apoio necessárias ao funcionamento do hospital. O pavimento térreo deste bloco abrigará: serviço de nutrição e dietética (cozinha), rouparia, central de distribuição contemplando o almoxarifado e farmácia central, vestiários e refeitório para funcionários, data-center, segurança com CFTV, governança e abrigo de resíduos.

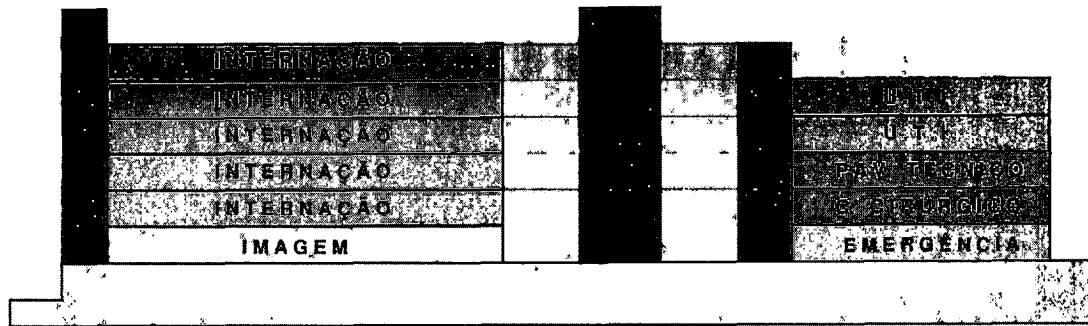
No primeiro pavimento, conectada a área de apoio do centro cirúrgico do bloco de alta complexidade, ficará o bloco para procedimentos ambulatoriais, contemplando o centro cirúrgico ambulatorial, o serviço de hemodinâmica, o serviço de endoscopia e a agência transfusional. Numa área contígua, estará a internação de curta permanência que dará suporte a essas áreas de procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade (*day-hospital*). O primeiro pavimento deste bloco ainda contará com uma área para gestão clínica (salas de telemedicina e diretoria assistencial).

No segundo e último pavimento está locada a casa de máquinas do centro cirúrgico ambulatorial, a diretoria administrativa, o laboratório de emergência de análises clínicas, o serviço de arquivo médico e estatística, além da área exclusiva de conforto médico incluindo estrutura para os plantonistas. Este pavimento contará ainda com um terraço, permitindo a futura expansão do hospital.

O bloco responsável pela interligação destes 3 edifícios é o Bloco Central, que contará com 3 núcleos de circulação vertical, cada um com 3 elevadores, sendo o núcleo frontal dedicado a visitantes, um núcleo posterior dedicado a serviços e outro dedicado a pacientes. Na cobertura deste bloco foi previsto um heliponto para atender as necessidades de transporte de pacientes de emergência traumatológica. Este edifício também conta uma escada de emergência, áreas de espera e estar e recepções sociais, além das áreas de apoio com sanitários.

A implantação de depósitos de materiais e limpeza - DMLs e abrigos internos de resíduos neste Bloco, permitirá a centralização, compartilhamento e agilidade no atendimento das unidades sem o constante acesso aos ambientes assistenciais. A concentração neste bloco de shafts de distribuição para cabeamento, gases medicinais e insumos também facilitará os processos de manutenção e intervenção sem interferir no atendimento dos pacientes.

Essa tipologia funcional ordenará os fluxos, definindo claramente hall de serviço e hall social tornando-os independentes e com acessos restritos.



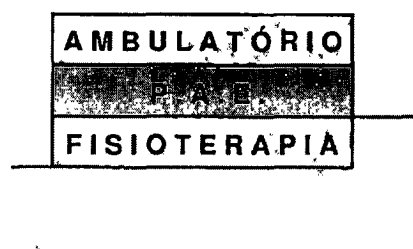
4.1.1. Conceito do Pronto Atendimento Especializado

No estudo de demanda para a implantação do Hospital Estadual de Sorocaba, identificou-se a necessidade de implantar um edifício no mesmo complexo, mas com porta de entrada distinta, que propicie a adequada classificação dos pacientes referenciados e de acesso espontâneo, garantindo o atendimento por seu risco e complexidade, a todos que o acessarem. Deste modo, todo paciente será atendido com baixo tempo de espera, obtendo as informações sobre seu tratamento e direcionamento, sem comprometer a eficiência e resolução de um Pronto Socorro de Trauma.

Este edifício está denominado como PRONTO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO e será implantado adjacente ao hospital, porém com a distância necessária para garantir a segregação dos usuários. Este serviço funcionará como um filtro para a entrada de emergência de alta complexidade, já que classificará os pacientes e atenderá casos de média e baixa complexidade. Além desta funcionalidade, será abrigado neste bloco o serviço de fisioterapia e reabilitação para os pacientes pós cirúrgicos, tratados no Hospital, antecedendo o processo de alta e direcionamento para a rede de apoio assistencial do Estado.

O edifício está implantado em uma cota de nível mais elevada do terreno e através da declividade do mesmo contará com dois acessos em diferentes níveis, favorecendo assim o fluxo de pacientes. O edifício possuirá 3 (três) pavimentos: o pavimento inferior, com acesso externo, abrigará a área de fisioterapia e reabilitação. O pavimento térreo, que também possui acesso externo, abrigará o pronto atendimento propriamente dito e o pavimento superior contará com consultórios de retorno para atendimento ambulatorial especializado.

No térreo deste bloco será implantada também a área de apoio às ambulâncias, com área de conforto, sanitários e depósitos.

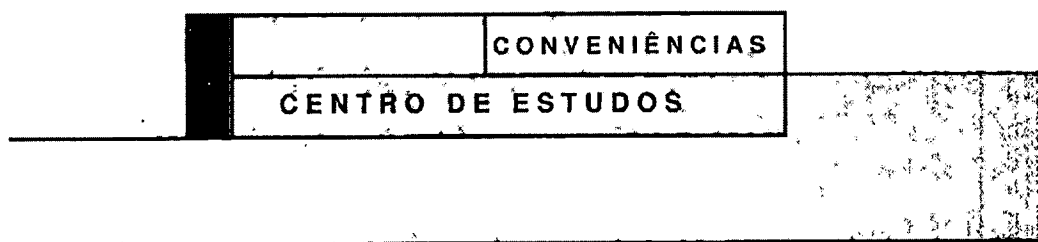


4.1.2. Bloco de Conveniências e Centro de Estudos

Considerando o perfil assistencial do Complexo – alta complexidade em traumatologia, duas características secundárias devem ser contempladas no estudo: o acolhimento de acompanhantes e destinar estrutura para fomento e formação assistencial para segunda opinião. Refletindo esta demanda, implantou-se um bloco com o objetivo abrigar as áreas de apoio aos visitantes e acompanhantes de forma a minimizar o fluxo dos mesmos dentro do complexo hospitalar, denominado Conveniências, e oferecer para o usuário, para a comunidade médica e para a sociedade local um Centro de Estudos e Pesquisa. Este bloco está implantado em uma cota de nível mais baixa, beneficiando-se da declividade natural do terreno, possibilitando duas entradas independentes, uma para cada serviço abrigado.

O Centro de Estudos se encontra no pavimento inferior com auditórios e salas de aulas. Por seu acesso independente, poderá inclusive atender demandas extra complexo, como ações de orientação da população, simpósios e eventos científicos.

No pavimento superior, que também conta com acesso externo e localiza-se próximo ao edifício principal, haverá área de estar, restaurante, lanchonete, sanitários, telefones públicos, bancos e todo apoio necessário aos usuários do Hospital.

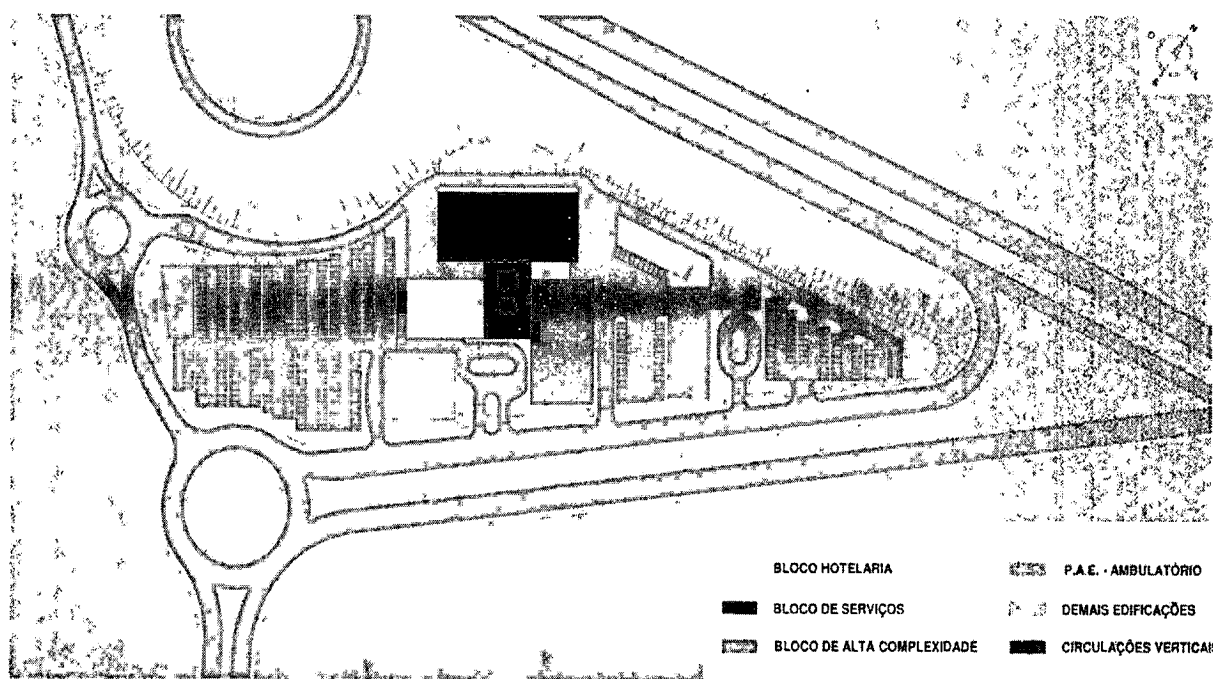


4.1.3. Blocos de Apoio

Para o atendimento das demandas de energia e utilidades, foram definidos os seguintes blocos:

- Central de Utilidades: abriga toda a central de energias, além da manutenção predial;
- ETE: abriga a Estação de Tratamento de Esgotos, edificação exigida pelas normas vigentes.

Implantação Sugerida



4.2. Inovações Estruturais

O Complexo Hospitalar tem como premissa a otimização e flexibilização dos espaços através do uso de um projeto estrutural modular. O Hospital Estadual de Sorocaba contempla uma estrutura de concreto com fundações do tipo estacas e uma estrutura com malha de 7,5m x 7,5m (sete metros e meio por sete metros e meio), com exceção do Bloco Assistencial que, para garantir a utilização dos módulos com ocupação de quartos duplos, com áreas de apoio centralizadas, tem largura de 25m (vinte e cinco metros), subdividindo-se em eixos de 8,125m ou 8,75m.

A fim de proporcionar volumetria e composição à fachada, as vigas de borda serão alinhadas à face externa dos pilares.

O pé-direito proposto entre lajes é de 4m (quatro metros) resultando, na maior parte dos ambientes, em pés-direitos de 2,80m (dois metros e oitenta centímetros). Nas salas cirúrgicas foi considerado como pé-direito mínimo a altura de 3,20m (três metros e vinte centímetros). Esta proposta garante

B

vão livre entre forro e vigas confortável para passagem de todas as instalações que se fizerem necessárias.

A localização do pavimento técnico logo acima do Centro Cirúrgico e abaixo das UTIs proporciona um ganho em instalação, minimizando furações desnecessárias na estrutura além de garantir uma manutenção sem comprometer o funcionamento dos departamentos.

O pórtico que envolve os 4 (quatro) blocos centrais formando o volume principal, será de estrutura mista em concreto e estrutura metálica. Sendo, os elementos verticais e a cobertura do vão central (área correspondente à casa de máquinas e reservatórios de água) em concreto e a cobertura dos vãos laterais em estrutura metálica. Ainda em relação ao pórtico, no Bloco de Alta Complexidade, foram previstas treliças metálicas com o objetivo de eliminar pilares e suavizar a estrutura.

4.3. Critérios e Especificações Gerais de Desenho

4.3.1. Acessos e Urbanismo

Os acessos previstos ao terreno e também aos edifícios, foram definidos visando a separação de tipos funcionais de fluxos e usuários. Houve a preocupação em separar e ao mesmo tempo restringir o número de acessos, com o objetivo de controlar a movimentação dentro do complexo, evitando-se o tráfego indesejado em áreas restritas, o cruzamento indesejado de usuários e serviços diferenciados, além garantir o controle de evasão.

O Complexo Hospitalar não gerará impacto no tráfego da Rodovia Raposo Tavares uma vez que está previsto a construção de um novo sistema viário, o que garante a inexistência de acesso direto da rodovia. O fluxo de automóveis estará concentrado em três acessos, localizados na avenida principal que será reestruturada pelo novo sistema viário municipal.

Para automóveis que transitam por esta via, o primeiro acesso público será para o Bloco de Pronto Atendimento Especializado, destilando assim o público que alcançará o acesso principal. Através deste segundo acesso, o público poderá chegar à emergência e ao hall de distribuição do edifício principal. O terceiro acesso para público conduzirá ao Bloco do Centro de Estudos e Conveniências. O estacionamento para visitantes pode ser acessado por estas três entradas públicas.

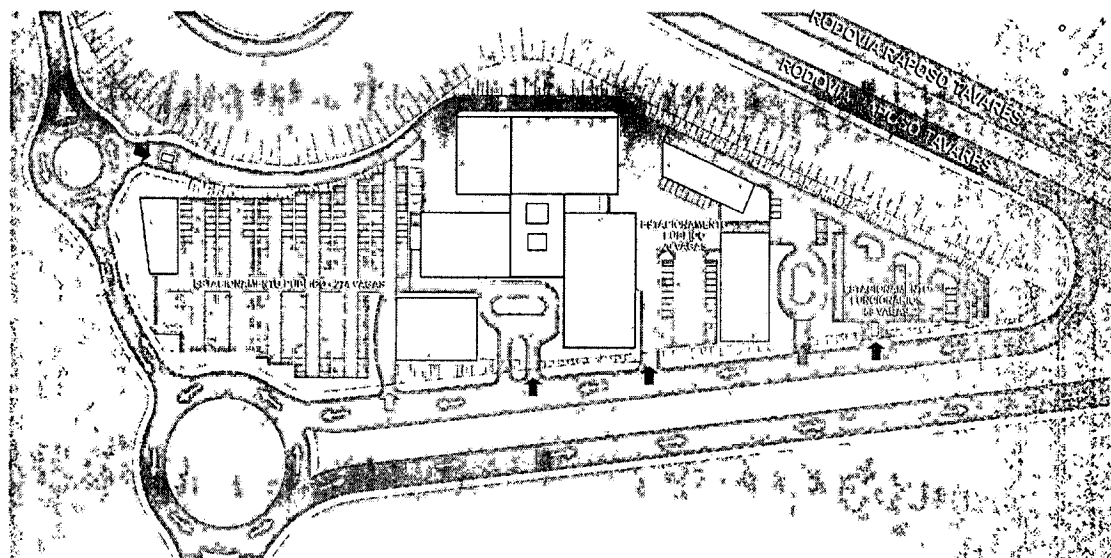
Para ambulâncias foi proposto um acesso independente proporcionando um curto e livre trajeto à porta da emergência, localizada no pavimento térreo do Bloco de Alta Complexidade. O estacionamento e a área de apoio às ambulâncias se localiza em frente à entrada de emergência, de forma a facilitar e agilizar o fluxo das mesmas.

Ainda nesta avenida estará localizado o acesso ao estacionamento e entrada de funcionários.

O acesso de serviços (suprimentos e resíduos) por sua vez, acontecerá por uma rua secundária, que também está prevista no novo sistema viário municipal. Esta entrada proporciona o fácil acesso o

acesso às docas de recebimento (limpas), que estão localizadas no pavimento térreo do Bloco de Serviços, assim como ao Bloco de Energias e abrigos de resíduos.

Todos os acessos públicos garantem a acessibilidade dos portadores de mobilidade reduzida ao Complexo hospitalar.



LEGENDA :

- | | |
|----------------------------|--------------------------------------|
| → SENTIDO DAS VIAS | ➡ ACESSO EMERGÊNCIA |
| ➡ ACESSO SERVIÇOS | ➡ ACESSO P.A.E. |
| ➡ ACESSO CENTRO DE ESTUDOS | ➡ ACESSO ESTACIONAMENTO FUNCIONÁRIOS |
| ➡ ACESSO PRINCIPAL | |

Todas as áreas externas, não construídas, serão objeto de projeto de paisagismo, visando a criação de áreas sombreadas, áreas de contemplação, áreas de proteção a fatores externos, como ruído da rodovia.

4.3.2. Especificações Gerais de Design

O design concebido ao novo Hospital Estadual de Sorocaba tem a intenção de oferecer um padrão de identidade para essa nova geração de hospitais que nascerão a partir dos projetos de Parceria Público-Privada (PPP).

O conceito na proposta do conjunto de edifícios é criar uma nova identidade de hospital, moderno, dinâmico e resiliente, capaz de adaptar-se tanto às necessidades, diversidades e complexidades hospitalares atuais como possuir a flexibilidade e capacidade de expansão conforme necessidade de mercado que o futuro reserva. Esta nova identidade possibilita a adaptação aos diferentes contextos urbanos e extra urbanos dos terrenos onde novos complexos hospitalares poderão ser implantados.

O partido arquitetônico do Hospital caracteriza-se por linhas puras e formas simples aliados a materiais resistentes, duradouros, modernos e de otimizada manutenção.

É uma linguagem moderna e internacional, que se beneficia das novas tecnologias e materiais existentes no mercado e considera como premissa questões relevantes de sustentabilidade, eficiência térmica, energética e durabilidade do edifício.

Contemplando todos os aspectos supracitados, foi definido o sistema de fachada ventilada que permite uma melhor performance térmica e portanto, maior economia energética, se comparado com os sistemas de fachadas tradicionais. Esta solução permite maior facilidade e rapidez na construção por tratar-se de uma obra “seca” e estrutura moldada em fábrica, além de garantir maior durabilidade e facilidade de manutenção. As placas da fachada ventilada são fabricadas de material auto-limpantes e em caso de necessidade de troca, são removidas e substituídas individualmente, sem comprometer o todo.

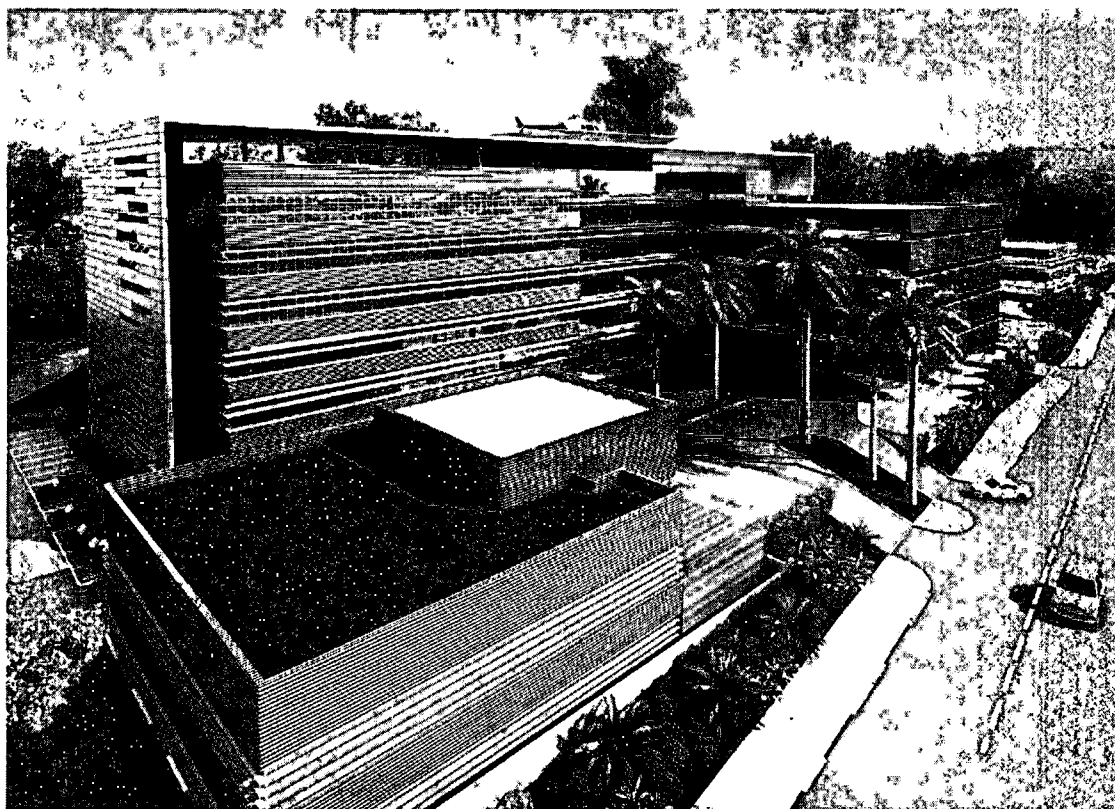
A proposta do Hospital Estadual de Sorocaba para a fachada é composta por faixas horizontais formadas por placas de cerâmicas auto-limpantes retangulares. Estas linhas horizontais terão alturas variáveis, adaptando-se às necessidades dos ambientes a serem iluminados, criando um movimento na fachada externamente e internamente com as diferenças de alturas de peitoris. As placas cerâmicas poderão dar lugar a brises do mesmo material, a fim de filtrar a quantidade de luz natural, ampliando a performance térmica e minimizando gastos energéticos em áreas sem necessidade de alta incidência de luminosidade como por exemplo, circulações de UTIs.

Alternadas com as faixas horizontais de placas cerâmicas (peitoris), serão instalados caixilhos do tipo “pele de vidro” trazendo claridade e luz natural para o interior do edifício. Tanto as faixas de vidro como as cerâmicas passarão pela face externa da estrutura, para não que não haja interferência técnica na instalação e garanta a pureza das formas propostas.

Com a intenção de proporcionar a sensação de leveza, o pavimento térreo do edifício principal possuirá o sistema de pele de vidro de piso a teto.

Os materiais de acabamento interno serão definidos priorizando a durabilidade e a qualidade dos mesmos. A questão de minimizar o impacto da manutenção ao longo dos anos, sem comprometer a qualidade dos materiais foi fator norteador da seleção dos materiais.

Com as premissas acima citadas, o Hospital Estadual de Sorocaba está proposto de forma a garantir uma economia em longo prazo na manutenção dos materiais e ao mesmo tempo será uma edificação de ponta, qualidade, durabilidade sem comprometer a flexibilidade.



4.3.3. Critérios de Desenho dos Ambientes de Atendimento e de Trabalho

Assim como todos os projetos de estabelecimentos assistenciais de saúde, o Hospital Estadual de Sorocaba foi elaborado conforme as disposições da Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

O dimensionamento e a quantificação dos ambientes seguem obrigatoriamente as diretrizes das tabelas apresentadas no capítulo 3, parte II da RDC 50 (21/02/2002).

No desenvolvimento do Projeto de Arquitetura, nos casos não descritos nesta resolução, serão adotadas as seguintes normas complementares:

- NBR 6492 – Norma Brasileira de Representação de Projetos de Arquitetura;
- NBR 13532 – Norma Brasileira para Elaboração de Projetos de Edificações;
- NBR 9050 – Norma Brasileira de Acessibilidade a Edificações, Mobiliário, Espaços e Equipamentos urbanos.
- NR 32 – Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde.

Também serão seguidos o Regulamento de Segurança Contra Incêndio do CBPMESP (Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo), que dispõe sobre as exigências das medidas de segurança contra incêndio nas edificações e nas áreas de risco, no Estado de São Paulo e as

Instruções Técnicas IT - CBPMESP, que prescrevem as regras para execução e implantação das medidas de segurança contra incêndio.

Serão adotadas como complementares as seguintes normas em relação a implantação de medidas de segurança contra incêndio:

- NBR 6479 - Portas e vedadores – determinação da resistência ao fogo.
- NBR 7199 - Projeto, execução e aplicações de vidros na construção civil.
- NBR 9077 – Saídas de emergências em edifícios.
- NBR 10898 - Sistemas de iluminação de emergência
- NBR 11742 - Porta corta-fogo para saídas de emergência.
- NBR 11785 – Barra antipânico – requisitos.
- NBR 13434 – Sinalização de segurança contra incêndio e pânico – 3 partes.
- NBR 13435 – Sinalização de segurança contra incêndio e pânico.

4.3.4. Circulações e Relações Funcionais

A proposta do Hospital Estadual de Sorocaba possui como importante premissa a definição das circulações e dos fluxos por suas características de uso. O terreno longilíneo proporcionou uma determinação clara dos acessos ao complexo e, internamente, a configuração em blocos independentes interligados por um bloco central de circulação vertical, possibilita clareza nas definições das circulações internas por seus diferentes usos e conseqüentemente a otimização dos fluxos, gerando ganhos nos percursos das equipes e dos pacientes.

→ Circulações Externas e Internas

Todas as circulações do complexo hospitalar foram propostas em conformidade com a norma NBR-9050 de acessibilidade para pessoas portadoras de necessidades especiais.

As circulações externas e internas do Hospital são configuradas pelos acessos, estacionamentos e circulações horizontais e verticais descritas a seguir:

⇒ Estacionamentos

Os estacionamentos serão implantados nas áreas externas não construídas do terreno e deverão ser dimensionados conforme legislação local. Foram previstos três tipos de estacionamento: para ambulâncias, para funcionários e para pacientes/ visitantes externos. Estes foram propostos próximos a porta de acesso de cada usuário, de forma a minimizar o percurso do usuário.

O estacionamento de visitantes possui 275 vagas, o estacionamento de funcionários possui 125 vagas e o estacionamento de ambulâncias segue as exigências da RDC-50 e possui 04 vagas descobertas. Cada estacionamento irá considerar 1% dessas vagas destinadas aos portadores de necessidades especiais, conforme norma NBR-9050 da ABNT.

No Hospital Estadual de Sorocaba, foi proposto sobre o bloco de circulação vertical, um heliponto que deverá atender as normas do Ministério da Aeronáutica / Departamento de Aviação Civil – DAC, Instrução de Aviação Civil IAC-3134-135-1096 e Portaria nº 18/GM5 de 14/02/74 publicada do DOU 01/03/74.

⇒ Circulações Horizontais

Os blocos do edifício principal serão interligados por corredores de circulações, visando otimizar os diferentes tipos de fluxos: pacientes internos, pacientes externos, visitantes e acompanhantes, funcionários e serviços.

Os corredores destinados à circulação de pacientes deverão ter corrimão em pelo menos uma das paredes, facilitando assim o percurso aos portadores de mobilidade reduzida.

Todos os corredores de uso de pacientes possuem largura mínima de 2,00m (dois metros), conforme legislação vigente. Os corredores de alto tráfego das áreas críticas possuem 2,50m (dois metros e cinquenta centímetros) de largura, como no Centro Cirúrgico e nas UTIs.

Os corredores de serviço, com alto tráfego de funcionários e suprimentos também possuem largura mínima de 2,00m (dois metros). Os corredores destinados apenas à circulação de pessoal interno, em alguns setores, possuem largura de 1,20m (um metro e vinte centímetros), em conformidade com a legislação vigente.

Nestas áreas de circulação, todos os equipamentos (extintores de incêndio, carrinhos, lavatórios, telefones públicos e filtros de água) deverão ser instalados, mas sempre garantindo a largura mínima de 2,00m (dois metros) e garantindo o livre tráfego de pacientes, funcionários e suprimentos. Na proposta apresentada, os corredores não funcionam como salas de espera.

⇒ Circulações Verticais

O Bloco de circulação vertical é formado por 3 elevadores sociais, 3 elevadores de serviços/suprimentos e 3 elevadores para transporte de pacientes em macas/leito, além de uma escada de emergência. Foram previstas mais 3 escadas de emergência, uma para cada bloco. Um dos elevadores de paciente deverá ser de emergência, seguindo legislação vigente.

A construção e execução dessas escadas obedecerão aos critérios referentes ao código de obras do Município de Sorocaba, assim como outras exigências legais e as normas do corpo de bombeiros locais, a fim de proporcionar condições de segurança em caso de incêndio.

No projeto também foi proposto um elevador exclusivo para pacientes crônicos, no Bloco de Alta Complexidade. A proposta deste elevador é conduzir de forma rápida e eficaz o paciente proveniente da Emergência para o Centro Cirúrgico ou para a UTI.

Na proposta arquitetônica foram consideradas as seguintes premissas de projeto:

- as escadas têm largura mínima de 1,65m e serem providas de corrimão contínuo e seguindo as exigências da norma NBR 9050;
- nas unidades de internação, a distância entre a escada e a porta do quarto (ou enfermaria) mais distante não pode ultrapassar de 45,00m;
- o piso de cada degrau deverá ser revestido de material antiderrapante e não ter espelho vazado;
- nenhum lance de escada pode vencer mais de 2,00m sem patamar intermediário.

Os elevadores seguem as premissas exigidas nas normas conforme descrito:

- NBR-14712 – Elevadores elétricos – Elevadores de carga, monta-cargas e elevadores de maca – Requisitos de segurança para projeto, fabricação e instalação.;
- NBR NM-207 – Elevadores elétricos de passageiros - Requisitos de segurança construção e instalação e aos dispositivos legais do Ministério do Trabalho;
- Ao menos um dos elevadores para passageiros deverá obedecer às exigências da norma NBR-13.994 – Elevadores para transporte de pessoas portadoras de deficiência.

Além disso, todos os elevadores terão dimensão de cabine suficiente para o transporte de macaleito. A quantidade de elevadores foi calculada de forma a atender o volume projetado de pacientes, visitantes e suprimentos. A premissa é a otimização dos mesmos, com reduzida espera.

Os elevadores serão instalados em dispositivo "no break", com autonomia de uma hora.

4.3.5. Critérios Construtivos

Na implantação dos edifícios que compõem o complexo hospitalar, foi proposta a orientação mais favorável visando as melhores condições de conforto ambiental (térmico, acústico e luminoso).

Agregando as condições naturais com as condições artificiais de iluminação e condicionamento de ar propostos no projeto, garantimos cada ambiente a condição ideal de funcionamento para cada função distinta.

A diversidade de necessidades se dá principalmente em função das populações que frequentam estes ambientes, das atividades que neles se desenvolvem assim como, das características de equipamentos que neles foram instalados.

As solicitações e exigências de controle das condições de conforto ambiental estão descritas e listadas no Capítulo 5, Parte III da RDC 50, de 21 de fevereiro de 2002 e serão cumpridas em sua totalidade na proposta do Hospital Estadual de Sorocaba.

Também serão respeitadas as condições ambientais de controle de infecção exigidas no Capítulo 6, Parte III da Resolução supracitada.

Em vista aos critérios mencionados e das melhores condições de durabilidade e de manutenção predial, foram definidos os materiais de acabamentos para Paredes, Pisos, Tetos e Bancadas, relacionados no Caderno de Desenhos.

4.3.6. Descrição Funcional

BLOCO CIRCULAÇÃO VERTICAL			
ÁREA SOCIAL			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
PAV. TÉRREO LOBBY	ACESSO AO AMBULATÓRIO	DISTRIBUIÇÃO DE FLUXOS GERAIS DE PACIENTES	
	ACESSO AOS ELEV.SOCIAIS		
	RECEPÇÃO CENTRAL	3 POSTOS DE TRAB.	IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES
	CATRACAS	09	CONTROLE DE PACIENTES
	GUARDA CADEIRA DE RODAS		
DEMAIS PAVIMENTOS	ACESSO AS ÁREAS SOCIAIS		
	RECEPÇÃO	02 POSTOS DE TRAB.	CADASTRO DE PACIENTES
	ESPERA	24 LUGARES	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES
GERAL	3 ELEVADORES SOCIAIS		CIRCULAÇÃO VERTICAL DE USUÁRIOS
	SANITÁRIOS PÚBLICOS	MASC./ FEMININO	CONFORTO DE PÚBLICO EM GERAL
	FRALDÁRIO		
ÁREA SERVIÇO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
TODOS PAVIMENTOS	6 ELEVADORES/ MACA SERVIÇO	DISTR. VERTICAL DE SERVIÇOS E INSUMOS	
	DEPOSITO ROUPA SUJA	ARMAZENAMENTO	
	DEPOSITO RESIDUOS	ARMAZENAMENTO	
	DML	GUARDA DE MATERIAL DE LIMPEZA	
	SHAFTS DE INSTALAÇÕES	DISTR. VERTICAL DE INSTALAÇÕES	
	ESCADA DE EMERGÊNCIA	ROTA DE FUGA	

BLOCO ASSISTENCIAL			
PAVIMENTO TÉRREO - APOIO DIAGNÓSTICO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
RECEPÇÃO	RECEPÇÃO ADMISSÃO	4 POSTOS DE TRABALHO	CADASTRO E DE PACIENTES
	ESPERA	45 LUGARES	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA AGUARDAR ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES CONFORTÁVEIS
		MESAS LATERAIS	
SANITÁRIOS PARA PNE	FEMININO E MASCULINO		
SUB ESPERA	VESTIÁRIOS	03 FEM./ 03 MASC.	TROCA DE ROUPA DE PACIENTES E AGUARDADO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES
	CADEIRAS	04 FEM./ 04 MASC.	
ADMINISTRAÇÃO	SALA DE LAUDOS	7 POSTOS DE TRABALHO	ANÁLISE DE IMAGENS OBTIDAS EM EXAMES
	DIGITAÇÃO	3 POSTOS DE TRABALHO	DIGITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM OU LABORATORIAIS
	ADMINISTRAÇÃO	3 POSTOS DE TRABALHO	
ÁREA ASSISTENCIAL	CONSULTÓRIO ORTOPEDIA (2)	LAVATÓRIO	ATENDIMENTO DE PACIENTES URGENTES (PRÓXIMO A SALA DE RAIOS X E S. DE GESSO)
		MACA	
		1 POSTO DE TRABALHO	
	SALA DE GESSO	LAVATÓRIO	ASSISTÊNCIA A PACIENTES QUE NECESSITAM COLOCAR OU TIRAR O GESSO
		MACA	EVITA ENTUPIMENTO DA REDE DE ESGOTO
	REPOUSO/ OBSERVAÇÃO	POSTO ENFERMAGEM	VISIBILIDADE DOS LEITOS/ ATIVIDADE ADMIN.
		ÁREA DE PREPARO	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
03 MACAS		PACIENTES EM RECUPERAÇÃO PÓS EXAMES	
DIAGNÓSTICOS/ IMAGEM	COLETA LABORATORIAL	POSTO DE ENFERMAGEM	VISIBILIDADE DOS LEITOS/ ATIVIDADE ADMIN.
		ÁREA DE PREPARO	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
		5 CADEIRAS + 1 MACA	COLETA DE MATERIAL PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS E LABORATORIAIS
		SANITÁRIOS	
	SALAS ULTRASSOM (4) DE	SANITÁRIO INTERNO	PARA PACIENTE ANTES/ DEPOIS DO EXAME
		LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
		MACA	REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
		PONTOS DE GASES MEDICINAIS	
	01 POSTO DE TRABALHO		
	SALAS DE ELETRO (2)	LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
MACA		REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	
PONTOS DE GASES MEDICINAIS			

BLOCO ASSISTENCIAL			
PAVIMENTO TERREO - APOIO DIAGNÓSTICO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
DIAGNÓSTICOS/ IMAGEM		01 POSTO TRABALHO	
	ERGONOMETRIA	LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
		MACA	REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
		PONTOS DE GASES MEDICINAIS	
		01 POSTO TRABALHO	
	ECOCARDIOGRAMA (2)	LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
		MACA	REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
		01 POSTO TRABALHO	
	SALA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	ÁREA TÉCNICA	CONTROLE DO EQUIPAMENTO E VISÃO GERAL DO PACIENTE EM PROCEDIMENTO
		COMANDO	
		RÉGUA DE GASES MEDICINAIS	REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
		"GAIOLA"	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (2)	ÁREA TÉCNICA	CONTROLE DO EQUIPAMENTO E VISÃO GERAL DO PACIENTE EM PROCEDIMENTO
		COMANDO	
		RÉGUA DE GASES MEDICINAIS	SUORTE AO PACIENTE EM EXAME
		PORTA E VISOR PLUMBÍFERO	PROTEÇÃO RADIOLÓGICA
	RAIO X (2)	COMANDO	CONTROLE DO EQUIPAMENTO E VISÃO GERAL DO PACIENTE EM PROCEDIMENTO
		RÉGUA DE GASES MEDICINAIS	
PORTA E VISOR PLUMBÍFERO		PROTEÇÃO RADIOLÓGICA	
SALA CR		IMPRESSÃO DE IMAGENS	
CIRCULAÇÃO/ APOIO	CORREDOR LARGURA MÍNIMA	2 METROS	PASSAGEM DE MACA/ CAMA
	SANITÁRIOS PACIENTES	FEMININO E MASCULINO	APOIO PARA PACIENTE ENTRE EXAMES
	VESTIÁRIOS FUNC. FEM. E MASC.	01 CHUV. + 01 VASO SANIT + 02 CUBAS	APOIO PARA FUNCIONÁRIO NO SEU TURNO
	COPA FUNCIONÁRIOS	BANCADA + CUBA	CONFORTO DO FUNCIONÁRIO EM HORÁRIO DE TRABALHO
		FRIGOBAR	
	DML	TANQUE	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA
ESTACIONAMENTO	5 CADEIRAS DE RODA	NÃO OBSTRUIR CIRCULAÇÕES	

Li

BLOCO ASSISTENCIAL			
PAVIMENTO TERREO - APOIO DIAGNÓSTICO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
CIRCULAÇÃO/ APOIO	ROUPARIA	ARMÁRIOS/ PRATELEIRAS	GUARDA DE ENXOVAL
	SALA GUARDA EQUIPAMENTOS		CONTROLE E DEPÓSITO DOS EQUIPAMENTOS

BLOCO ASSISTENCIAL			
1º AO 5º PAVIMENTO / INTERNAÇÃO (EXCETO 3º PAVIMENTO)			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
INTERNAÇÃO	QUARTO TIPO ENFERMARIA (18)	PORTA COM VÃO LIVRE DE 1,10m	PASSAGEM DE MACA/ CAMA
		CAMA (02)	SUPORTE PARA PACIENTE INTERNADO
		RÉGUA DE GASES + CHAMADA ENFERMAGEM	
		POLTRONA (02)	CONFORTO PARA ACOMPANHANTE
		LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
		ARMÁRIOS (02)	GUARDAR ROUPAS PACIENTE/ ACOMPAN.
		PONTO PARA TV	CONFORTO
		QUARTO TIPO ISOLAMENTO (02)	ANTECÂMARA + LAVATÓRIO
	PORTA COM VÃO LIVRE DE 1,10m		PASSAGEM DE MACA/CAMA
	CAMA (01)		SUPORTE PARA PACIENTE INTERNADO
	RÉGUA DE GASES + CHAMADA ENFERMAGEM		
	POLTRONA (01)		CONFORTO PARA ACOMPANHANTE
	LAVATÓRIO		HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
	ARMÁRIOS (01)		GUARDAR ROUPAS PACIENTE/ ACOMPAN.
	TV		CONFORTO
	BANHEIRO (20)	BANCADA + CUBA (PARA PNE)	HIGIENE PESSOAL DO PACIENTE E ACOMPANHANTE
		VASO SANITÁRIO (PARA PNE)	
		CHUVEIRO REGULÁVEL	
		DESNÍVEIS COM MENOS DE 1,5cm	NÃO CRIAR OBSTÁCULOS PARA CADEIRA DE RODAS E PROPORCIONAR SEGURANÇA AO PACIENTE,
		CORTINA ARA BOX	FACILITANDO O AUXÍLIO PARA HIGIENE PESSOAL E NECESSIDADES FISIOLÓGICAS
		BARRAS DE	

16.013
d

BLOCO ASSISTENCIAL			
1º AO 5º PAVIMENTO / INTERNAÇÃO (EXCETO 3º PAVIMENTO)			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
INTERNAÇÃO	BANHEIRO (20)	APOIO	PARA CASOS DE EMERGÊNCIAS
		CADEIRA PARA BANHO	
		CHAMADA DE ENFERMAGEM	
ENFERMAGEM	POSTO DE ENFERMAGEM (02)	04 POSTOS TRABALHO	ATIVIDADE ADMINISTRATIVAS
		ARMÁRIOS/ PRATELEIRAS	PARA GUARDA DE MATERIAL ADMINISTRATIVO
	PRESCRIÇÃO COMUM	05 POSTOS TRABALHO	PARA MÉDICOS, FISIOTERAPEUTAS, ETC
	PREPARO (02)	ARMÁRIOS	PARA GUARDA DE ENXOVAL
		BANCADA LIMPA (01)+ CUBAS (02)	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
		MICROONDAS	AQUECIMENTO DE SORO
		FRIGOBAR	PARA GUARDA DE MEDICAMENTOS
APOIO	COPA DISTRIBUIÇÃO DE	BANCADA + CUBAS	LAVAGEM DE LOUÇA OU ALIMENTOS
		MICROONDAS	AQUECIMENTO DE ALIMENTOS OU BEBIDAS
		REFRIGERADOR	GUARDA E CONSERVAÇÃO DE ALIMENTOS E BEBIDAS
		PONTOS PARA CARROS AQUECIDOS	MANTER REFEIÇÕES AQUECIDAS ATÉ SUA DISTRIBUIÇÃO
	COPA FUNCIONÁRIOS DE	BANCADA + CUBA	CONFORTO DO FUNCIONÁRIO EM HORÁRIO DE TRABALHO
		FRIGOBAR	
	ROUPARIA	ARMÁRIOS	GUARDA DE ENXOVAL
	SALA DE EQUIPAMENTOS		DEPÓSITO E CONTROLE DE EQUIPAMENTOS
	FARMÁCIA SATÉLITE	ESTAÇÃO COMUNICAÇÃO PNEUMÁTICA	ENVIO DE MEDICAMENTOS A PARTIR DA FARMÁCIA CENTRAL
		PYXIS	
	DML	TANQUE LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
	EXPURGO	BANCADA CUBA	LAVAGEM E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS
EXPURGADEIRA		DESPREZO DE DEJETOS E MATERIAL CONTAMINADO	
LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)		FÁCIL LIMPEZA	

BLOCO ASSISTENCIAL			
3º PAVIMENTO / INTERNAÇÃO SEMI INTENSIVA			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
QUARTO COM LEITOS (08)	QUARTO COM 04 LEITOS (08)	PORTA COM VÃO LIVRE DE 1,10m	PASSAGEM DE MACA/ CAMA
		CAMA (04)	SUPORTE PARA PACIENTE INTERNADO
		RÉGUA DE	

BLOCO ASSISTENCIAL			
3º PAVIMENTO / INTERNAÇÃO SEMI INTENSIVA			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
UNIDADE DE UTI Tipo II		GASES + CHAMADA ENFERMAGEM	
		POLTRONA (04)	CONFORTO PARA ACOMPANHANTE
		LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
		ARMÁRIOS (04)	GUARDAR ROUPAS PACIENTE/ ACOMPAN.
		PONTO PARA TV	CONFORTO
	POSTO DE ENFERMAGEM INTERNO	04 POSTOS TRABALHO	ATIVIDADE ADMINISTRATIVAS
		ARMÁRIOS/ PRATELEIRAS	PARA GUARDA DE MATERIAL ADMINISTRATIVO
	PREPARO INTERNO	ARMÁRIOS	PARA GUARDA DE ENXOVAL
		BANCADA LIMPA (01)+ CUBAS (02)	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
		MICROONDAS	AQUECIMENTO DE SORO
		FRIGOBAR	PARA GUARDA DE MEDICAMENTOS
	QUARTO TIPO ISOLAMENTO (04)	ANTECÂMARA + LAVATÓRIO	ISOLAR LEITO ATRAVÉS DA PRESSÃO DO AR
		PORTA COM VÃO LIVRE DE 1,10m	PASSAGEM DE MACA/CAMA
		CAMA (01)	
		RÉGUA DE GASES + CHAMADA ENFERMAGEM	SUORTE PARA PACIENTE INTERNADO
		POLTRONA (01)	CONFORTO PARA ACOMPANHANTE
		LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
		ARMÁRIOS (01)	GUARDAR ROUPAS PACIENTE/ ACOMPAN.
		TV	CONFORTO
	BANHEIRO (12)	BANCADA + CUBA (PARA PNE)	
		VASO SANITÁRIO (PARA PNE)	HIGIENE PESSOAL DO PACIENTE E ACOMPANHANTE
		CHUVEIRO REGULÁVEL	
	BANHEIRO (12)	DESNÍVEIS COM MENOS DE 1,5cm	NÃO CRIAR OBSTÁCULOS PARA CADEIRA DE RODAS E PROPORCIONAR SEGURANÇA AO PACIENTE, FACILITANDO O AUXÍLIO PARA HIGIENE PESSOAL E NECESSIDADES FISIOLÓGICAS
		CORTINA ARA BOX	
BARRAS DE APOIO			
CADEIRA PARA BANHO			

16.012
d

BLOCO ASSISTENCIAL			
3º PAVIMENTO / INTERNAÇÃO SEMI INTENSIVA			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
		CHAMADA DE ENFERMAGEM	PARA CASOS DE EMERGÊNCIAS
ENFERMAGEM	POSTO DE ENFERMAGEM (02)	04 POSTOS DE TRABALHO	ATIVIDADE ADMINISTRATIVAS
		ARMÁRIOS/ PRATELEIRAS	PARA GUARDA DE MATERIAL ADMINISTRATIVO
	PRESCRIÇÃO COMUM	05 POSTOS DE TRABALHO	PARA MÉDICOS, FISIOTERAPEUTAS, ETC
	PREPARO (02)	ARMÁRIOS	PARA GUARDA DE ENXOVAL
		BANCADA LIMPA (01)+ CUBAS (02)	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
		MICROONDAS	AQUECIMENTO DE SORO
		FRIGOBAR	PARA GUARDA DE MEDICAMENTOS
APOIO	COPA DISTRIBUIÇÃO DE	BANCADA + CUBAS	LAVAGEM DE LOUÇA OU ALIMENTOS
		MICROONDAS	AQUECIMENTO DE ALIMENTOS OU BEBIDAS
		REFRIGERADOR	GUARDA E CONSERVAÇÃO DE ALIMENTOS E BEBIDAS
		PONTOS PARA CARROS AQUECIDOS	MANTER REFEIÇÕES AQUECIDAS ATÉ SUA DISTRIBUIÇÃO
	COPA FUNCIONÁRIOS DE	BANCADA + CUBA	CONFORTO DO FUNCIONÁRIO EM HORÁRIO DE TRABALHO
		FRIGOBAR	
	ROUPARIA	ARMÁRIOS	GUARDA DE ENXOVAL
	SALA DE EQUIPAMENTOS		DEPÓSITO E CONTROLE DE EQUIPAMENTOS
	FARMÁCIA SATÉLITE	ESTAÇÃO DE COMUNICAÇÃO PNEUMÁTICA PYXIS	ENVIO DE MEDICAMENTOS A PARTIR DA FARMÁCIA CENTRAL
	DML	TANQUE LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
	EXPURGO	BANCADA CUBA	LAVAGEM E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS
EXPURGADEIRA		DESPREZO DE DEJETOS E MATERIAL CONTAMINADO	
LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)		FÁCIL LIMPEZA	

BLOCO ALTA COMPLEXIDADE			
PAVIMENTO TERREO / PRONTO ATENDIMENTO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
RECEPÇÃO	RECEPÇÃO	6 POSTOS DE TRABALHO	CADASTRO E DE PACIENTES
	ESPERA SANITÁRIOS PARA PNE	APROX. 80 LUGARES	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA AGUARDAR ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES CONFORTÁVEIS
	SANIT. FEMININO	01	
	SANIT. MASCULINO	02	
		03	

U

BLOCO ALTA COMPLEXIDADE			
PAVIMENTO TÉRREO / PRONTO ATENDIMENTO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
TRIAGEM	SALA DE TRIAGEM (03)	01 POSTO DE TRABALHO BALANÇA ESFIGMOMANÔMETRO	AValiação de paciente conforme protocolo institucional e classificação de urgência/emergência
ADMINISTRAÇÃO	CHEFIA	01 POSTO DE TRABALHO ARMÁRIO	APOIO ADMINISTRATIVO PARA RECEPÇÃO E SERVIÇOS
	BACK OFFICE	04 POSTOS DE TRABALHO	
ÁREA ASSISTENCIAL	SUB ESPERA	12 LUGARES	ACOMODAÇÃO PARA PACIENTES AGUARDAREM CONSULTA, APÓS CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
		SANITÁRIO FEM./ MASC.	
	SALA ASSISTENTE SOCIAL (02)	01 POSTO DE TRABALHO ARMÁRIO	PRIVACIDADE E CONFORTO A FAMILIARES PARA RECEBIMENTO DE RELATÓRIO MÉDICO
		CONSULTÓRIOS (06)	01 POSTO DE TRABALHO MACA
	LAVATÓRIO		HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
	CORTINA		PROPORCIONAR PRIVACIDADE AO PACIENTE
	COLETA LABORATORIAL		POSTO DE ENFERMAGEM ÁREA DE PREPARO
		4 CADEIRAS	COLETA DE MATERIAL PARA EXAMES DE AN. LABORATORIAIS
		INALAÇÃO	12
	PONTO DE AR COMPRIMIDO/ OXIGÊNIO		
BANCADA + CUBA E LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS ENFERMAGEM		
MEDICAÇÃO	POLTRONAS	12	CONFORTO AO PACIENTE DURANTE APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS
		PONTO DE AR COMPRIMIDO/ OXIGÊNIO	
	POSTO DE ENFERMAGEM	03 POSTOS DE TRABALHO	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS
	ÁREA DE PREPARO	BANCADA LIMPA + CUBA	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
		ARMÁRIOS	GUARDA DE MATERIAL ADMINISTRATIVO
		MICROONDAS	AQUECIMENTO DE SORO, ETC
FRIGOBAR		GUARDA DE MEDICAÇÃO	
OBSERVAÇÃO	FEM./ MASC.	16 MACAS	PROPORCIONAR CONFORTO A PACIENTES EM OBSERVAÇÃO E MONITORADOS POR ATÉ 24 horas
		RÉGUA DE GASES + CHAMADA ENFERMAGEM	
		LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS ENFERMAGEM

16.013
↓

BLOCO ALTA COMPLEXIDADE				
PAVIMENTO TERREO / PRONTO ATENDIMENTO				
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE		
OBSERVAÇÃO	BANHEIRO FEM./MASC.	02 (X 2) BANCADA + CUBA (PARA PNE) VASO SANITÁRIO (PARA PNE) CHUVEIRO REGULÁVEL	HIGIENE PESSOAL DO PACIENTE E ACOMPANHANTE	
		CORTINA PARA BOX DESNÍVEIS COM MENOS DE 1,5cm BARRAS DE APOIO CADEIRA PARA BANHO	NÃO CRIAR OBSTÁCULOS PARA CADEIRA DE RODAS E PROPORCIONAR SEGURANÇA AO PACIENTE, FACILITANDO O AUXÍLIO PARA SUA HIGIENE PESSOAL E NECESSIDADES FISIOLÓGICAS	
		CHAMADA DE ENFERMAGEM	PARA CASOS DE EMERGÊNCIAS	
		POSTO DE ENFERMAGEM	04 POSTOS DE TRABALHO	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS
	ÁREA DE PREPARO	BANCADA LIMPA + CUBA	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS	
		ARMÁRIOS	GUARDA DE MATERIAL ADMINISTRATIVO	
		MICROONDAS	AQUECIMENTO DE SORO, ETC	
		FRIGOBAR	GUARDA DE MEDICAÇÃO	
	URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	RECEPÇÃO/ ENFERMAGEM	02 POSTOS DE TRABALHO	CADASTRO DE PACIENTE
		HIGIENIZAÇÃO	ÁREA MOLHADA CHUVEIRO REGULÁVEL MACA	HIGIENIZAÇÃO E LAVAGEM DE PACIENTES EM MACA/LEITO EM CASO DE ACIDENTES
SALA ESTABILIZAÇÃO DE			02 LEITOS MONITORAÇÃO	ACOMODAR PACIENTES ATÉ A ESTABILIZAÇÃO DE SEUS SINAIS VITAIS
			BANCADA LIMPA + CUBA	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS + HIGIEN. DE MÃOS
SALA REANIMAÇÃO (04) DE		01 LEITO MONITORAÇÃO	MANOBRAS PARA REANIMAÇÃO DE PACIENTES E INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS, CASO NECESSÁRIO	
		CARRO DE SUPORTE À VIDA		
		FOCO CIRÚRGICO		
		BANCADA LIMPA + CUBA	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS + HIGIEN. DE MÃOS	
SALA PROCEDIMENTO (03)		MACA FOCO CIRÚRGICO	ACOMODAR PACIENTES PARA PEQUENOS PROCEDIMENTOS COMO SUTURAS, CURATIVOS E ETC	
		BANCADA LIMPA + CUBA	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS + HIGIEN. DE MÃOS	

BLOCO ALTA COMPLEXIDADE			
PAVIMENTO TERREO / PRONTO ATENDIMENTO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
CIRCULAÇÃO	LARGURA MÍNIMA	2 METROS	PASSAGEM DE MACA/ CAMA
	SANITÁRIOS PACIENTES	FEMININO E MASCULINO	CONFORTO DE PACIENTES
	VESTIÁRIOS FUNCIONÁRIOS FEM. E MASC.	01 CHUV. + 02 VASO SANIT + 02 CUBAS	CONFORTO PARA FUNCIONÁRIOS EM TURNO DE TRABALHO
	COPA FUNCIONÁRIOS	BANCADA + CUBA FRIGOBAR	
	DML	TANQUE	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA
	EXPURGO	BANCADA CUBA	LAVAGEM E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS
		EXPURGADEIRA	DESPREZO DE DEJETOS E MATERIAL CONTAMINADO
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA
	ROUPARIA	ARMÁRIOS/ PRATELEIRAS	GUARDA DE ENXOVAL
	SALA GUARDA EQUIPAMENTOS		DEPÓSITO E CONTROLE DE EQUIPAMENTOS
FARMÁCIA SATÉLITE	02 POSTOS DE TRABALHO	ENVIO DE MEDICAMENTOS A PARTIR DA FARMÁCIA CENTRAL	
	ESTAÇÃO COMUNICAÇÃO PNEUMÁTICA		
	ARMÁRIO/ PALLETS		
PLANTONISTAS	QUARTO FEM.MASC (02)	BELICHES (03 X 02)	ACOMODAÇÃO CONFORTÁVEL DE MÉDICOS PLANTONISTAS QUE DÃO SUPORTE AO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA
		POSTO DE TRABALHO/ ESTUDO	
		TV	
BANHO PLANTONISTA (02)		BANCADA + CUBA	HIGIENE PESSOAL DE MÉDICOS PLANTONISTAS
		VASO SANITÁRIO	
		CHUVEIRO	


BLOCO CONSUMIDOR			
1º PAVIMENTO / CENTRO CIRÚRGICO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
SECRETARIA		02 POSTOS DE TRABALHO	AGENDAMENTO E CONFERÊNCIA DE CIRURGIA X EQUIPE MÉDICA
		VISOR / GUICHÊ	
ADMINISTRAÇÃO		02 POSTOS DE TRABALHO	APOIO ADMINISTRATIVO
CONTROLE VESTIÁRIOS	DE	02 POSTOS DE TRABALHO	GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE ROUPA INSTITUCIONAL

APOIO	VESTIÁRIO DE BARREIRA FEM.	07 CUBAS/ 07 VASOS/ 04 CHUV. ARMÁRIOS BANCOS	TROCA DE ROUPAS E PARAMENTAÇÃO DE MÉDICOS E TÉCNICOS
	VESTIÁRIO DE BARREIRA MASC.	04 CUBAS/ 04 VASOS/ 04 CHUV. ARMÁRIOS BANCOS	TROCA DE ROUPAS E PARAMENTAÇÃO DE MÉDICOS E TÉCNICOS
	RECEPÇÃO DE PACIENTES	02 POSTOS DE TRABALHO ANTE-CÂMARA VISOR / GUICHÊ	CADASTRO E CONFERÊNCIA DE CIRURGIA X PACIENTE
	CHEFIA	01 POSTOS DE TRABALHO MESA PARA REUNIÕES (04 CADEIRAS)	APOIO ADMINISTRATIVO
	CONFORTO MÉDICO	ÁREA PARA REFEIÇÕES (FRIGOBAR, MICRRONDAS) ÁREA PARA DESCANSO (SOFÁ/POLTRO NA) LOCAL PARA PESQUISA/ INTERNET TV	DESCANSO E ACOMODAÇÃO DE EQUIPE MÉDICA ENTRE CIRURGIAS
	FARMÁCIA SATÉLITE	ESTAÇÃO COMUNICAÇÃO PNEUMÁTICA REFRIGERADO R	ENVIO DE MEDICAMENTOS A PARTIR DA FARMÁCIA CENTRAL
MATERIAL CONSIGNADO	ARMAZENAGEM DE MATERIAL CONSIGNADO		

BLOCO CONSUMIDOR			
1º PAVIMENTO / CENTRO CIRÚRGICO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
APOIO	MATERIAL LIMPO	ARMAZENAGEM DE KITS CIRÚRGICOS ESTÉREIS	GUARDA E ARMAZENAMENTO DE CARROS/ KITS CIRURGICOS JÁ ESTERELIZADOS
		MONTA-CARGA LIMPO (02)	GUARDA E ARMAZENAMENTO DE CARROS/ KITS CIRURGICOS JÁ ESTERELIZADOS
ENFERMAGEM	POSTO ENFERMAGEM	02 POSTOS DE	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

BLOCO CONSUMIDOR			
1º PAVIMENTO / CENTRO CIRÚRGICO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
		TRABALHO	
		ARMÁRIOS	GUARDA DE MATERIAL ADMINISTRATIVO
		TUBO PNEUMÁTICO	ENVIO MEDICAÇÃO FARM. CENTRAL
	PRESCRIÇÃO MÉDICA	06 POSTOS DE TRABALHO	PRESCRIÇÃO DE MEDICAÇÃO/TRATAMENTO
CIRCULAÇÃO	LARGURA MÍNIMA	2 METROS	PASSAGEM DE MACA/ CAMA
	DML	TANQUE LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA FÁCIL LIMPEZA
		EXPURGO	BANCADA CUBA
	EXPURGADEIRA		DESPEZO DE DEJETOS E MATERIAL CONTAMINADO
	LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)		FÁCIL LIMPEZA
	ESTACIONAMENTO/ GUARDA	MONTA-CARGA SUJO (02)	TRANSPORTE DE MATERIAL PARA CME
		MACAS 02	NÃO OBSTRUIR PASSAGENS E CIRCULAÇÕES
	LABORATÓRIO ANÁLISE PATOL.	BANCADA LIMPA	APOIO PARA CIRURGIA
		REFRIGERADOR	
	SALAS CIRÚRGICAS	ESCOVAÇÃO	12 PONTOS
SALAS GRANDES (09)		APROX. 55m ²	GARANTIR TODAS AS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA EXIGIDAS POR NORMA PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEXIDADE
		RÉGUA DE GASES (02) ESTATIVA	
		MACA CIRÚRGICA	
		FOCO CIRÚRGICO	
		CARRO ANESTESIA	
		CARRO SUPORTE A VIDA	
		TV	
RELÓGIO			
SALA GUARDA EQUIPAMENTOS			DEPÓSITO E CONTROLE DE EQUIPAMENTOS

BLOCO CONSUMIDOR			
1º PAVIMENTO / CENTRO CIRÚRGICO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
	MACAS COM MONITORAÇÃO	10	OBSERVAÇÃO DE PACIENTES PÓS CIRÚRGICOS

Δ6.015


RPA		LAVATÓRIOS	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS MÉD./ ENFERMAGEM
	POSTO ENFERMAGEM	02 PONTOS DE TRABALHO	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS
	POSTO ENFERMAGEM	CARRO DE SUPORTE A VIDA	RÁPIDO SOCORRO A PACIENTES EM RPA
	PRESCRIÇÃO	02 PONTOS DE TRABALHO	PRESCRIÇÃO DE MEDICAÇÃO/TRATAMENTO
	ÁREA PREPARO	BANCADA LIMPA + CUBA	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
MICROONDAS		AQUECIMENTO DE SORO, ETC	
FRIGOBAR		GUARDA DE MEDICAÇÃO	

BLOCO CONSUMIDOR			
2º PAVIMENTO / CENTRAL MATERIAL ESTERELIZADO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
ÁREA SUJA	MONTA CARGAS SUJO (02)		CHEGADA DE MATERIAL SUJO DO CENTRO CIRÚRGICO
	VESTIÁRIO DE BARREIRA	PARAMENTAÇÃO SANITÁRIO	CORRETA PARAMENTAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
		RECEBIMENTO	BANCADA + CUBA PROFUNDA (02)
	EXPURGADEIRA		
	PORTA BALCÃO		CONTROLE DE ACESSO
	LAVAGEM	LAVÁVEL ATÉ 2,0M	FÁCIL LIMPEZA
		LAVADORAS	LAVAGEM DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS SUJOS DO CENTRO CIRÚRGICO
		DESINFECTORAS	PASSAGEM DE MATERIAL
		PASS THRU	FÁCIL LIMPEZA
	CHEFIA	01 POSTO DE TRABALHO	VISOR PARA ÁREA LIMPA E SUJA
ÁREA LIMPA	VESTIÁRIOS	PARAMENTAÇÃO	CORRETA PARAMENTAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
		BANHEIRO FEM./ MASC.	
	DML	TANQUE	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
		LAVÁVEL ATÉ 2,0M	FÁCIL LIMPEZA
	PREPARO	BANCADA LIMPA	SEPARAÇÃO DE INSTRUMENTAIS PARA KITS
		SELADORA	FECHAMENTO DOS KITS
		08 POSTOS DE MONTAGEM DE KIT	MONTAGEM DE KITS
	MONTAGEM DE		



BLOCO CONSUMIDOR			
2º PAVIMENTO / CENTRAL MATERIAL ESTERELIZADO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
		RESPIRATÓRIOS	
		PROCESSAMENTO	ESTERILIZAÇÃO
ÁREA LIMPA	PREPARO	INTO TERMOSENSÍVEL	ESTERILIZAÇÃO
		AUTOCLAVES	
		PORTA BALCÃO	CONTROLE DE ACESSO
	ARSENAL	MONTA CARGAS LIMPOS (02)	TRANSPORTE DE CARROS E KITS LIMPOS PARA C.CIRUR.
		ARMÁRIOS/PALLETS	GUARDA DE ARMAZENAGEM DE MATERIAL
		MONTAGEM DE CARRINHOS	
		PORTA BALCÃO	CONTROLE DE ACESSO
LAVAGEM DE CARROS	CARRO SUJO	LAVÁVEL ATÉ 2,0M	HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA DE CARROS COM KITS CIRÚRGICOS APÓS SUA UTILIZAÇÃO EM PROCEDIMENTOS
	LAVAGEM		
	CARRO LIMPO		
ENTREPOSTO ROUPA LIMPA	ARMÁRIOS		ARMANZEMANETO DE ROUPA LIMPA
CAPELA ECUMÊNICA	CADEIRAS PARA ORAÇÃO		ESPAÇO DE REFLEXÃO PARA ACOMPANHANTES

BLOCO ALTA COMPLEXIDADE			
3º E 4º PAVIMENTO / UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
CIRCULAÇÃO/ APOIO	SECRETARIA	02 POSTOS DE TRABALHO	APOIO ADMINISTRATIVO E CONTROLE DE ACESSO
		GUICHES/ VISOR	
	VESTIÁRIO	GUARDA VOLUME	PARAMENTAÇÃO DE VISITANTES PARA ACESSAR ÁREA DE UTI
		ARMÁRIO PARAMENTAÇÃO	
	ENTREVISTA (02)	POLTRONAS (03)	PROPORCIONA PRIVACIDADE AO FAMILIAR
SALA MULTIPROFISSIONAL	04 POSTOS DE TRABALHO	APOIO ADMINISTRATIVO E TÉCNICO	
CHEFIA	01 POSTO DE TRABALHO		
DML	TANQUE	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA	
	LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA	
CIRCULAÇÃO/ APOIO	EXPURGO	BANCADA CUBA	LAVAGEM E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS
		EXPURGADEIRA	DESPREZO DE DEJETOS E MATERIAL CONTAMINADO
		LAVÁVEL	FÁCIL LIMPEZA

BLOCO ALTA COMPLEXIDADE				
3º E 4º PAVIMENTO / UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA				
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE	
		(ATÉ 2,0M)		
	FARMÁCIA SATÉLITE	CORREIO PNEUMÁTICO	ENVIO DE MEDICAMENTOS A PARTIR DA FARM. CENTRAL	
	SALA DE EQUIPAMENTOS	PORTA DUPLA	CONTROLE E ARMAZENAGEM DE QUIPAMENTOS	
	COPA FUNCIONÁRIO	BANCADA + CUBA FRIGOBAR		
	VESTIÁRIO FUNCIONÁRIO MASC.	01 CHUV. + 01 VASO SANIT + 03 CUBAS ARMÁRIOS	CONFORTO AO FUNCIONÁRIO EM TURNO DE TRABALHO	
	VESTIÁRIO FUNCIONÁRIO FEM	01 CHUV. + 01 VASO SANIT + 04 CUBAS ARMÁRIOS	CONFORTO AO FUNCIONÁRIO EM TURNO DE TRABALHO	
	SANITÁRIO PÚBLICO	MASC./ FEM.	CONFORTO DE VISITANTES	
	ROUPARIA	ARMÁRIO	GUARDA DE ENXOVAL	
ENFERMAGEM	POSTO DE ENFERMAGEM (03)	06 POSTOS DE TRABALHO CADA	BOA VISUALIZAÇÃO E FÁCIL ACESSO AOS LEITOS DE UTI	
		CARRO DE SUPORTE A VIDA		
	ÁREA DE PREPARO (02)	BANCADA LIMPA + CUBA MICROONDAS FRIGOBAR	PARA GUARDA DE ENXOVAL ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS AQUECIMENTO DE SORO	
BOX UTI	INDIVIDUAL (27)	DIVISÓRIA COM VISOR	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES PROPORCIONANDO PRIVACIDADE	
		CAMA/ LEITO MONITORADO		
		RÉGUA DE GASES + CHAMADA ENFERMAGEM		
		LAVATÓRIO/ PREPARO		HIGIENIZAÇÃO E LAVAGEM DE MÃOS MÉDICOS/ENF.
		POLTRONA ACOMPANHANTE TV	CONFORTO AO VISITANTE/ PACIENTE	
	ISOLAMENTO (3)	ANTECÂMARA + LAVATÓRIO	DIVISÓRIA COM VISOR	ISOLAR LEITO ATRAVÉS DA PRESSÃO DO AR E PROPORCIONAR VISUALIZAÇÃO DO LEITO
		CAMA/ LEITO MONITORADO		
ISOLAMENTO (3)	RÉGUA DE GASES + CHAMADA ENFERMAGEM	POLTRONA ACOMPANHANTE	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES PROPORCIONANDO PRIVACIDADE	

BLOCO ALTA COMPLEXIDADE			
3º E 4º PAVIMENTO / UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
BOX UTI		TV	
		LAVATÓRIO/ PREPARO	HIGIENIZAÇÃO E LAVAGEM DE MÃOS MÉDICOS/ENF.
	BANHEIRO (3)	BANHEIRO (LAV+VASO+C HUV) PARA PNE	HIGIENE PESSOAL DO PACIENTE
		BANCADA + CUBA (PARA PNE)	HIGIENE PESSOAL DO PACIENTE E ACOMPANHANTE
		VASO SANITÁRIO (PARA PNE)	
		CHUVEIRO REGULÁVEL	
		DESNÍVEIS COM MENOS DE 1,5cm	NÃO CRIAR OBSTÁCULOS PARA CADEIRA DE RODAS E PROPORCIONAR SEGURANÇA AO PACIENTE, FACILITANDO O AUXÍLIO PARA HIGIENE PESSOAL E NECESSIDADES FISIOLÓGICAS
		CORTINA PARA BOX	
		BARRAS DE APOIO	
		CADEIRA PARA BANHO	
CHAMADA DE ENFERMAGEM	PARA CASOS DE EMERGÊNCIAS		

BLOCO DE SERVIÇOS			
PAVIMENTO TÉRREO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
CENTRAL DE DISTRIBUIÇÃO	DOCAS (LIMPA/ ENTRADA)	BALANÇA	RECEBIMENTO, PESAGEM E CONFERÊNCIAS INSUMOS
		VAGAS PARA CAMINHÕES	
		LAVAGEM SANITÁRIO MOTORISTA	CONFORTO
	DEPÓSITO ROUPA LIMPA	ARMÁRIOS	ENTREPOSTO/ ARMAZENAMENTO
	DML CENTRAL	TANQUES (03)	MANIPULAÇÃO DE MATERIAL DE LIMPEZA
	SEGURANÇA GOVERNANÇA		SALA EXCLUSIVA PARA TERCEIROS
	MANUTENÇÃO	DEPÓSITO/ OFICINA	
	FARMÁCIA E ALMOXARIFADO CENTRAL	RECEBIMENTO	ARMAZENAGEM, CONTROLE E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS PARA TODO O COMPLEXO HOSPITALAR
		ÁREA DE ARMAZENAGEM	
		CORREIO PNEUMÁTICOS	
SND	COZINHA	PREPARO / COCCÃO	PREPARO DE ALIMENTOS
	REFEITÓRIO	CATRACAS DE	ACOMODAR E SERVIR REFEIÇÕES

16.017
d

BLOCO DE SERVICOS PAVIMENTO TERREO					
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE		
		CONTROLE LAVATÓRIOS 72 LUGARES	PARA FUNCIONÁRIOS COLABORADORES E		
VESTIÁRIOS FUNCIONÁRIOS	CONTROLE ACESSO	02 POSTOS DE TRABALHO VISOR/ GUICHÊ	CONTROLAR TURNOS E ENTRADA / SAÍDA DE FUNCIONÁRIOS COLABORADORES E		
		03 CATRACAS RELÓGIO DE PONTO			
		FEMININO		16 CUBAS 16 VASOS SANIT. 18 CHUVEIROS	TROCA DE ROUPA E HIGIENE PESSOAL DE FUNCIONÁRIOS COLABORADORES E
				ARMÁRIOS E BANCOS	GUARDA VOLUMES/ BOLSAS
	MASCULINO		08 CUBAS 08 VASOS SANIT./ 02 MICTÓRIOS 18 CHUVEIROS	TROCA DE ROUPA E HIGIENE PESSOAL DE FUNCIONÁRIOS COLABORADORES E	
		ARMÁRIOS E BANCOS	GUARDA VOLUMES/ BOLSAS		
		DOCAS (SUJA/ SAÍDA)	BALANÇA VAGAS PARA CAMINHÕES	SAÍDA, PESAGEM E CONFERÊNCIAS DE MATERIAIS SUJOS	
	ABRIGO DE RESÍDUOS		LAVAGEM CONTAINERS RESÍDUOS QUÍMICOS RESÍDUOS BIOLÓGICOS RESÍDUOS RECICLÁVEIS E COMUNS	ENTREPOSTO DE RESÍDUOS SEPARADOS POR TIPO, PARA POSTERIOR RECOLHIMENTO PELA REDE PÚBLICA	
		MORGUE	PREPARO DE CADAVERES GELADEIRAS (03 COM 02 GAVETAS CADA) BANCADA + CUBA	ENTREPOSTO E GUARDA DE CORPOS QUE VIERAM A TER ÓBITO NO HOSPITAL	
			ABRIGO ROUPA SUJA	LAVATÓRIO	ENTREPOSTO DE ROUPA UTILIZADA NO HOSPITAL

BLOCO DE SERVICOS 1º PAVIMENTO / HOSPITAL DIA			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
RECEPÇÃO	RECEPÇÃO	3 POSTOS DE TRABALHO	CADASTRO E DE PACIENTES
	ESPERA	APROX. 35 LUGARES	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA

BLOCO DE SERVIÇOS			
1º PAVIMENTO / HOSPITAL DIA			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
	SANITÁRIOS PARA PNE	01	AGUARDAR ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES CONFORTÁVEIS
	SANIT. FEMININO	01	
	SANIT. MASCULINO	01	
ADMINISTRAÇÃO	CHEFIA	01 POSTO TRABALHO ARMÁRIO	APOIO ADMINISTRATIVO PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS AMBULATORIAIS
	BACK OFFICE	04 POSTOS DE TRABALHO	
	RECEPÇÃO MÉDICOS	02 POSTOS DE TRABALHO VISOR	
	CHEFIA	01 POSTO TRABALHO ARMÁRIO	
APOIO CIRÚRGICO	VESTIÁRIO DE BARREIRA PACIENTES FEM.	05 CUBAS/ 05 VASOS	TROCA DE ROUPAS DE PACIENTES PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS
		ARMÁRIOS	
		BANCOS	
	VESTIÁRIO DE BARREIRA PACIENTES MASC.	04 CUBAS/ 04 VASOS	TROCA DE ROUPAS DE PACIENTES PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS
		ARMÁRIOS	
		BANCOS	
	SUBESPERA	08 CADEIRAS	ACOMODAR PACIENTES ATÉ ATENDIMENTO
	PRESCRIÇÃO (02)	03 POSTOS DE TRABALHO	ÁREA PARA PRESCRIÇÃO MÉDICA
	DML	TANQUE	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA
	EXPURGO	BANCADA CUBA	LAVAGEM E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS
		EXPURGADEIRA	DESPREZO DE DEJETOS E MATERIAL CONTAMINADO
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA
MONTA-CARGA SUJO (02)		TRANSPORTE DE MATERIAL SUJO	
CONFORTO EQUIPE	ÁREA PARA DESCANSO (SOFÁ/POLTRONA)	DESCANSO E ACOMODAÇÃO DE EQUIPE MÉDICA ENTRE CIRURGIAS	
	LOCAL PARA PESQUISA/ INTERNET		
	TV		
CIRCULAÇÃO	LARGURA MÍNIMA DE 2,0M	PASSAGEM DE MACAS	
SALA PROCEDIMENTOS (02)	ESCOVAÇÃO (04)	HIGIENIZAÇÃO E PREPARO DE EQUIPE PARA CIRURGIA	
	APROX. 30m2	GARANTIR TODAS AS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA EXIGIDAS POR NORMA	
	RÉGUA DE		

BLOCO DE SERVICOS				
1º PAVIMENTO / HOSPITAL DIA				
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE		
CIRURGIA AMBULATORIAL		GASES (02) ESTATIVA	PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS DE MÉDIA E BAIXA COMPLEXIDADE	
		MACA CIRÚRGICA		
FOCO CIRURGICO				
CARRO ANESTESIA				
CARRO SUPORTE A VIDA				
TV				
RELÓGIO				
CIRURGIA AMBULATORIAL				
HEMODINÂMICA (02)	SALA PROCEDIMENTOS (02)	SALA APROX. 40m ²		GARANTIR TODAS AS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA EXIGIDAS POR NORMA PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS
		COMANDO		
		RÉGUA DE GASES (02) ESTATIVA		
		ÁREA TÉCNICA		
		FOCO CIRURGICO		
		CARRO ANESTESIA		
		CARRO SUPORTE A VIDA		
	RELÓGIO			
	PREPARO RECUPERAÇÃO	E	06 MACAS COM MONITORAÇÃO	ACOMODAR PACIENTES ANTES E DEPOIS DO EXAME
			LAVATÓRIOS	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS ENFERMAGEM
	POSTO ENFERMAGEM		02 PONTOS DE TRABALHO	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS
			CARRO DE SUPORTE A VIDA	RÁPIDO ACESSO AO LEITO
	ÁREA PREPARO		BANCADA LIMPA + CUBA	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
			MICROONDAS	AQUECIMENTO DE SORO, ETC
FRIGOBAR			GUARDA DE MEDICAÇÃO	
ENDOSCOPIA	SALA PROCEDIMENTOS (02)	APROX. 15m ²	GARANTIR TODAS AS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA EXIGIDAS POR NORMA PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS	
		BANCADA LIMPA + CUBA		
	SALA PROCEDIMENTOS (02)	RÉGUA DE GASES (02) ESTATIVA		
	LAVAGEM LIMPA	BANCADA LIMPA + CUBA	LIMPEZA, LAVAGEM E DESINFECÇÃO DE ENDOSCÓPICOS	
	LAVAGEM SUJA	BANCADA LIMPA + CUBA		

BLOCO DE SERVIÇOS			
1º PAVIMENTO / HOSPITAL DIA			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
ENDOSCOPIA		(02)	
	SALA GUARDA EQUIPAMENTOS	CONTROLE E ARMAZENAMENTO	
	PREPARO E RECUPERAÇÃO	07 MACAS COM MONITORAÇÃO	ACOMODAR PACIENTES ANTES E DEPOIS DO EXAME
		LAVATÓRIOS	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS ENFERMAGEM
	POSTO ENFERMAGEM	02 PONTOS DE TRABALHO	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS
		CARRO DE SUPORTE A VIDA	RÁPIDO ACESSO AO LEITO
	PRESCRIÇÃO	02 PONTOS DE TRABALHO	
	ÁREA PREPARO	BANCADA LIMPA + CUBA	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
MICROONDAS		AQUECIMENTO DE SORO, ETC	
FRIGOBAR		GUARDA DE MEDICAÇÃO	
INTERNAÇÃO	QUARTO ENFERMARIA (10) TIPO	PORTA COM VÃO LIVRE DE 1,10m	PASSAGEM DE MACA/ CAMA
		CAMA (02)	SUPORTE PARA PACIENTE INTERNADO
		RÉGUA DE GASES + CH. ENFERMAGEM	
	QUARTO ENFERMARIA (10) TIPO	POLTRONA (02)	CONFORTO PARA ACOMPANHANTE
		LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
		ARMÁRIOS (02)	GUARDAR ROUPAS PACIENTE/ ACOMPAN.
		TV	CONFORTO
		BANHEIRO (10)	BANCADA + CUBA (PARA PNE)
	VASO SANITÁRIO (PARA PNE)		
	CHUVEIRO REGULÁVEL		
	CORTINA PARA BOX		NÃO CRIAR OBSTÁCULOS PARA CADEIRA DE RODAS E PROPORCIONAR SEGURANÇA AO PACIENTE, FACILITANDO O AUXÍLIO PARA HIGIENE PESSOAL E NECESSIDADES FISIOLÓGICAS
	DESNÍVEIS COM MENOS DE 1,5cm		
BARRAS DE APOIO			
CADEIRA PARA BANHO			
CHAMADA DE ENFERMAGEM	PARA CASOS DE EMERGÊNCIAS		
POSTO DE	02 POSTOS	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS	

16.039
Φ

BLOCO DE SERVICOS			
1º PAVIMENTO / HOSPITAL DIA			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
ENFERMAGEM	ENFERMAGEM (01)	TRABALHO	GUARDA DE MATERIAL ADMINISTRATIVO
		ARMÁRIOS/ PRATELEIRAS	
	PRESCRIÇÃO	CARRO DE SUPORTE A VIDA	RÁPIDO ACESSO AO LEITO
		02 POSTOS TRABALHO	
ENFERMAGEM	PREPARO (02)	ARMÁRIOS	GUARDA DE MATERIAL
		BANCADA LIMPA (01)+ CUBAS (02)	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
		MICROONDAS	AQUECIMENTO DE SORO, ETC
		FRIGOBAR	GUARDA DE MEDICAÇÃO
APOIO INTERNAÇÃO	COPA DISTRIBUIÇÃO DE	BANCADA + CUBAS	LAVAGEM DE LOUÇA OU ALIMENTOS
		MICROONDAS	AQUECIMENTO DE ALIMENTOS OU BEBIDAS
		REFRIGERADOR	GUARDA E CONSERVAÇÃO DE ALIMENTOS E BEBIDAS
		PONTOS PARA CARROS AQUECIDOS	MANTER REFEIÇÕES AQUECIDAS ATÉ SUA DISTRIBUIÇÃO
	COPA FUNCIONÁRIOS DE	BANCADA + CUBA	CONFORTO DO FUNCIONÁRIO EM HORÁRIO DE TRABALHO
		FRIGOBAR	
	ROUPARIA	ARMÁRIOS	GUARDA DE ENXOVAL
	SALA DE EQUIPAMENTOS		DEPÓSITO E CONTROLE DE EQUIPAMENTOS
	FARMÁCIA SATÉLITE	ESTAÇÃO DE COMUNICAÇÃO PNEUMÁTICA	ENVIO DE MEDICAMENTOS A PARTIR DA FARMÁCIA CENTRAL
		GELADEIRA	
EXPURGO	BANCADA CUBA	LAVAGEM E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS	
	EXPURGADORA	DESPEZO DE DEJETOS E MATERIAL CONTAMINADO	
	LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA	
AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	ARMAZENAGEM	04 GELADEIRAS	GUARDA DE BOLSAS DE SANGUE (ENTREPOSTO)
DIRETORIA	ESPERA	15 LUGARES	APOIO ADMINISTRATIVO DA INSTITUIÇÃO
	SECRETÁRIAS	02 POSTOS DE TRABALHO	
	DIRETORIA (01)	01 POSTO DE TRABALHO	
	GERÊNCIA (02)	02 SALAS	
	COPA	FRIGOBAR	CONFORTO PARA FUNCIONÁRIOS ADMINISTRATIVOS
SANITÁRIO PÚBLICO	FEMININO (03)/ MASCULINO (03)		
TELEMEDICINA	FOYER		DISCUSSÃO DE CASOS
	SALAS DE REUNIÕES	01 GDE. / 01 PQNA.	

BLOCO DE SERVIÇOS			
ADMINISTRAÇÃO/ MÉDICOS			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
ÁREA CONFORTO MÉDICOS	CAFÉ	BANCADA	DESCANSO E ACOMODAÇÃO DE EQUIPE MÉDICA
		FRIGOBAR	
		MICROONDAS	
	ESTAR	TV	
AREA PARA INTERNET/ PESQUISA			
	SANITÁRIOS	MASC./ FEM.	
PLANTONISTAS PLANTONISTAS	QUARTOS (04)	BELICHES (03) BANHEIROS	ACOMODAÇÃO E CONFORTO DE MÉDICOS EM PLANTÃO
ADMINISTRAÇÃO	SAME		GUARDA ARQUIVO MORTO
	SALA ADM.	APROX. 15 POSTOS DE TRABALHO	APOIO ADMINISTRATIVO
SANITÁRIOS PÚBLICOS	MASC.	03 CUBAS/ 02 VASOS/ 01 MICTÓRIO	CONFORTO PARA FUNCIONÁRIOS ADMINISTRATIVOS
	FEMININO	03 CUBAS/ 03 VASOS	
LABORATÓRIO	CONTROLE DE QUALIDADE	CAPELA FLUXOLAMINAR	ANÁLISE DE MATERIAL COLETADO COM NECESSIDADE DE RÁPIDO RESULTADOS (URÊNCIA/ EMERGÊNCIA)
		ARMÁRIOS	
	04 POSTOS DE TRABALHO		
	ANÁLISES CLÍNICAS	BIOQUÍMICA/ HEMATOLOGIA/ URINA	

BLOCO AMBULATORIAL: PAE			
PAVIMENTO INFERIOR/ REABILITAÇÃO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
RECEPÇÃO	RECEPÇÃO	4 POSTOS DE TRABALHO	CADASTRO E DE PACIENTES
	ESPERA	APROX. 24 LUGARES	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA AGUARDAR ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES CONFORTÁVEIS
	SANIT. PNE FEMININO	01	
	SANIT. PNE MASCULINO	01	
APOIO	VESTIÁRIOS FUNCIONÁRIOS FEM. E MASC.	02 VASO SANIT + 03 CUBAS	CONFORTO PARA FUNCIONÁRIOS EM TURNO DE TRABALHO
	COPA FUNCIONÁRIOS	BANCADA + CUBA FRIGOBAR	
	APOIO	DML	TANQUE
LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)			FÁCIL LIMPEZA
	ARSENAL	PRATELEIRAS	GUARDA DE INSUMOS
APOIO ADMINISTRATIVO	ADMINISTRAÇÃO	2 POSTOS DE TRABALHO	APOIO ADMINISTRATIVO PARA RECEPÇÃO E SERVIÇOS
	SAME	ARMÁRIOS	
		6 POSTOS DE	

BLOCO AMBULATORIAL: PAE PAVIMENTO INFERIOR/ REABILITAÇÃO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
REABILITAÇÃO	SALA MECANOTERAPIA	DE	TRABALHO
			ESTEIRA ERGOMÉTRIC A (02)
			BICICLETA ERGOMÉTRIC A (02)
			BARRAS PARALELAS
REABILITAÇÃO	SALA ELEOTERAPIA	DE	EXERCÍCIOS E MOVIMENTAÇÃO PARA REABILITAÇÃO DE PACIENTES EM TRATAMENTO
			ESCADA DE CANTO
			ARMÁRIOS
			GUARDA DE ACESSÓRIOS E EQUIPAMENTOS
REABILITAÇÃO	BOX FISIOTERAPIA INDIVIDUAL (04)	DE	REABILITAÇÃO COM ELETRODOS
			GUARDA DE ACESSÓRIOS E EQUIPAMENTOS
			DAR PRIVACIDADE AOS PACIENTES EM TRATAMENTO
APOIO	SANITÁRIOS PACIENTES		GUARDA DE ACESSÓRIOS E EQUIPAMENTOS
			ARMÁRIOS
			MACA
			GUARDA DE ACESSÓRIOS E EQUIPAMENTOS
APOIO	EXPURGO		FEMININO E MASCULINO
			CONFORTO DE PACIENTES
			BANCADA CUBA
			LAVAGEM E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS
APOIO	EXPURGO		EXPURGADEIR A
			DESPREZO DE DEJETOS E MATERIAL CONTAMINADO
			LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)
		FÁCIL LIMPEZA	

BLOCO AMBULATORIAL: PAE PAVIMENTO INFERIOR/ APOIO AMBULÂNCIA				
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE	
CONFORTO AMBULÂNCIA	SALA DE ESTAR		3 POLTRONAS	
			TV	
			MESA PARA COMPUTADOR	
	QUARTO			3 CADEIRAS
			4 BELICHES/ CAMAS	ÁREA DE DESCANSO (DORMIR) PARA FUNCIONÁRIOS EM TURNO DE TRABALHO
			MESA PARA COMPUTADOR	
			2VPOLTRONA S	
	COPA		BANCADA + CUBA	PEQUENAS REFEIÇÕES E CAFÉ PARA MOTORISTAS DE AMBULANCIAS
			FRIGOBAR	
	BANHEIRO FEMININO		01	BANHO E CONFORTO PARA MOTORISTAS DE AMBULANCIAS
BANHEIRO MASCULINO		01		

BLOCO PAE PAVIMENTO TERREO / PRONTO ATENDIMENTO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
RECEPÇÃO	RECEPÇÃO	5 POSTOS DE	CADASTRO E DE PACIENTES

BLOCO PAE			
PAVIMENTO TÉRREO / PRONTO ATENDIMENTO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
		TRABALHO	
	ESPERA	APROX. 70 LUGARES	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA AGUARDAR ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES CONFORTÁVEIS
	SANIT. PNE FEMININO	01	
	SANIT. PNE MASCULINO	01	
TRIAGEM	SALA DE TRIAGEM (01)	02 POSTOS DE TRABALHO	AVALIAÇÃO DE PACIENTE CONFORME PROTOCOLO INSTITUCIONAL E CLASSIFICAÇÃO DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA
		02 BALANÇAS	
TRIAGEM		02 ESFIGMOMANÔMETRO	
ADMINISTRAÇÃO	CHEFIA	01 POSTO DE TRABALHO	APOIO ADMINISTRATIVO PARA RECEPÇÃO E SERVIÇOS
	APOIO ADMINISTRATIVO	ARMÁRIO	
	SALA DE REUNIÕES	12 POSTOS DE TRABALHO	
APOIO	VESTIÁRIOS FUNCIONÁRIOS FEM. E MASC.	02 VASO SANIT + 03 CUBAS	CONFORTO PARA FUNCIONÁRIOS EM TURNO DE TRABALHO
		BANCADA + CUBA	
	COPA FUNCIONÁRIOS	FRIGOBAR	
	DML	TANQUE LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
			FÁCIL LIMPEZA
	ARSENAL	PRATELEIRAS	GUARDA DE INSUMOS
ATENDIMENTO	CONSULTÓRIOS (06)	01 POSTO DE TRABALHO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
		MACA	CONFORTO PACIENTE
		LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
		CORTINA	PROPORCIONAR PRIVACIDADE AO PACIENTE
INALAÇÃO	CADEIRAS	11	CONFORTO AO PACIENTE
		PONTO DE AR COMPRIMIDO/ OXIGÊNIO	
		BANCADA + CUBA E LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS ENFERMAGEM
MEDICAÇÃO	POLTRONAS	11	CONFORTO AO PACIENTE DURANTE APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS
		PONTO DE AR COMPRIMIDO/ OXIGÊNIO	
	POSTO DE ENFERMAGEM	03 POSTOS DE TRABALHO	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS
	ÁREA DE PREPARO	BANCADA LIMPA + CUBA	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
		ARMÁRIOS	GUARDA DE MATERIAL ADMINISTRATIVO
		MICROONDAS	AQUECIMENTO DE SORO, ETC
FRIGOBAR		GUARDA DE MEDICAÇÃO	

d

BLOCO PAE			
PAVIMENTO TÉRREO / PRONTO ATENDIMENTO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO	FUNCIONALIDADE	
OBSERVAÇÃO	FEM./ MASC.	6 MACAS (X 2)	PROPORCIONAR CONFORTO A PACIENTES EM OBSERVAÇÃO E MONITORADOS POR ATÉ 24 horas
		RÉGUA DE GASES + CHAMADA ENFERMAGEM	
	BANHEIRO FEM./MASC.	LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS ENFERMAGEM
		02 (X 2)	HIGIENE PESSOAL DO PACIENTE E ACOMPANHANTE
		BANCADA + CUBA (PARA PNE)	
		VASO SANITÁRIO (PARA PNE)	
	CHUVEIRO REGULÁVEL		
	BANHEIRO FEM./MASC.	CORTINA PARA BOX	NÃO CRIAR OBSTÁCULOS PARA CADEIRA DE RODAS E PROPORCIONAR SEGURANÇA AO PACIENTE, FACILITANDO O AUXILIO PARA SUA HIGIENE PESSOAL E NECESSIDADES FISIOLÓGICAS
		DESNÍVEIS COM MENOS DE 1,5cm	
		BARRAS DE APOIO	
CADEIRA PARA BANHO			
	CHAMADA DE ENFERMAGEM	PARA CASOS DE EMERGÊNCIAS	
OBSERVAÇÃO	POSTO DE ENFERMAGEM	04 POSTOS DE TRABALHO	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS
	ÁREA DE PREPARO	BANCADA LIMPA + CUBA	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
		ARMÁRIOS	GUARDA DE MATERIAL ADMINISTRATIVO
		MICROONDAS	AQUECIMENTO DE SORO, ETC
	FRIGOBAR	GUARDA DE MEDICAÇÃO	
APOIO	SANITÁRIOS PACIENTES	FEMININO E MASCULINO	CONFORTO DE PACIENTES
	DML	TANQUE	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA
	EXPURGO	BANCADA CUBA	LAVAGEM E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS
		EXPURGADEIRA	DESPREZO DE DEJETOS E MATERIAL CONTAMINADO
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA
APOIO	APOIO ENFERMAGEM		
	SALA CURATIVO	BANCADA LIMPA + CUBA	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
		MACA BOA ILUMINAÇÃO	ASISTENCIA A PACIENTES QUE NECESSITAM CURATIVOS

BLOCO AMBULATORIAL: PAE

L

PAVIMENTO SUPERIOR / AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
RECEPÇÃO	RECEPÇÃO	4 POSTOS DE TRABALHO	CADASTRO EDE PACIENTES
	ESPERA	APROX. 50 LUGARES	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA AGUARDAR ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES CONFORTÁVEIS
	SANIT. PNE FEMININO	01	
	SANIT. PNE MASCULINO	01	
APOIO	VESTIÁRIOS FUNCIONÁRIOS FEM. E MASC.	02 VASO SANIT + 03 CUBAS	CONFORTO PARA FUNCIONÁRIOS EM TURNO DE TRABALHO
	COPA FUNCIONÁRIOS	BANCADA + CUBA FRIGOBAR	
	DML	TANQUE LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
		ARSENAL	PRATELEIRAS
	CADEIRAS	APROX. 32 MASCULINO	GUARDA DE INSUMOS
ESPERAS INTERNAS (4)	SANITÁRIO PÚBLICO	FEMININO	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA AGUARDAR ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES CONFORTÁVEIS
		01 POSTO DE TRABALHO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (4)	CONSULTÓRIOS (4 X 06)	MACA	CONFORTO PACIENTE
		LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
		CORTINA	PROPORCIONAR PRIVACIDADE AO PACIENTE

BLOCO AMBULATORIAL: PAE PAVIMENTO INFERIOR/ REABILITAÇÃO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
RECEPÇÃO	RECEPÇÃO	4 POSTOS DE TRABALHO	CADASTRO EDE PACIENTES
	ESPERA	APROX. 24 LUGARES	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA AGUARDAR ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES CONFORTÁVEIS
	SANIT. PNE FEMININO	01	
	SANIT. PNE MASCULINO	01	
APOIO	VESTIÁRIOS FUNCIONÁRIOS FEM. E MASC.	02 VASO SANIT + 03 CUBAS	CONFORTO PARA FUNCIONÁRIOS EM TURNO DE TRABALHO
	COPA FUNCIONÁRIOS	BANCADA + CUBA FRIGOBAR	
	DML	TANQUE LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
		ARSENAL	PRATELEIRAS
	ADMINISTRAÇÃO	2 POSTOS DE TRABALHO ARMÁRIOS	GUARDA DE INSUMOS
APOIO ADMINISTRATIVO	SAME	6 POSTOS DE TRABALHO	APOIO ADMINISTRATIVO PARA RECEPÇÃO E SERVIÇOS

BLOCO AMBULATORIAL: PAE			
PAVIMENTO INFERIOR/ REABILITAÇÃO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
REABILITAÇÃO	SALA MECANOTERAPIA DE	ESTEIRA ERGOMÉTRICA (02)	EXERCÍCIOS E MOVIMENTAÇÃO PARA REABILITAÇÃO DE PACIENTES EM TRATAMENTO
		BICICLETA ERGOMÉTRICA (02)	
		BARRAS PARALELAS	
		ESCADA DE CANTO	
	SALA ELETROTHERAPIA DE	ARMÁRIOS	GUARDA DE ACESSÓRIOS E EQUIPAMENTOS
		04 MACAS	REABILITAÇÃO COM ELETRODOS
ARMÁRIOS		GUARDA DE ACESSÓRIOS E EQUIPAMENTOS	
BOX FISIOTERAPIA INDIVIDUAL (04) DE	MACA	DAR PRIVACIDADE AOS PACIENTES EM TRATAMENTO	
	ARMÁRIOS	GUARDA DE ACESSÓRIOS E EQUIPAMENTOS	
APOIO	SANITÁRIOS PACIENTES	FEMININO E MASCULINO	CONFORTO DE PACIENTES
APOIO	EXPURGO	BANCADA	LAVAGEM E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS
		EXPURGADEIRA	DESPEZO DE DEJETOS E MATERIAL CONTAMINADO
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA

BLOCO CONVENIÊNCIAS			
CENTRO DE ESTUDO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
RECEPÇÃO	RECEPÇÃO	2 POSTOS DE TRABALHO	IDENTIFICAÇÃO DE ALUNOS E PROFESSORES
	ESPERA	APROX. 6 LUGARES	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA AGUARDAR ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES CONFORTÁVEIS
	SANIT. FEMININO	03	
	SANIT. PNE	01	
	SANIT. MASCULINO	02	
APOIO	RESÍDUOS	LAVATÓRIO	ABRIGO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS ACONDICIONADOS
	ALMOXARIFADO	PRATELEIRAS	GUARDA DE INSUMOS
ÁREA DE ESTUDOS	SALA DE AULAS (5)	12 LUGARES	PEQUENAS SALAS CONTÍGUAS QUE QUANDO ASSOCIADAS PODEM SER USADAS COMO 02 AUDITÓRIOS
		01 CONJ. MESA + CADEIRA	
		LOUSA	
	SALA DE REUNIÕES (2)	CONJU. MESA + 10 CADEIRAS	
		01 CONJ. MESA + CADEIRA	
BIBLIOTECA	RECEPÇÃO	01 POSTO DE TRABALHO	AUXILIAR EM PESQUISAS E FORNECER INFORMAÇÕES
	PESQUISA DIGITAL	MESA PARA COMPUTADORES	
		3 CADEIRAS	

	ÁREA DE ESTUDOS	BANCADA	ÁREA PARA ESTUDO E PESQUISA
		6 CADEIRAS	
	ÁREA DE PESQUISA	ARMÁRIOS E PRATELEIRAS	GUARDA E EXPOSIÇÃO DE LIVROS

BLOCO CONVENIÊNCIA			
RESTAURANTE			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
RESTAURANTES	SALAO DE REFEIÇÕES	CONJ. MESAS + 04 CADEIRAS	ÁREA DE ESTAR E CONFORTO PARA FUNCIONÁRIOS EM TURNO DE TRABALHO
		BALCÃO	
	ÁREA DE ESTAR	18 CADEIRAS	
		DECORAÇÃO (PLANTAS, MESAS DE CENTRO..)	
	CAFÉ	BALCÃO	ÁREA DE DESCANSO (DORMIR) PARA FUNCIONÁRIOS EM TURNO DE TRABALHO
		4 BAQUETAS	
		BANCADA + CUBA	
	COZINHA	BANCADAS + CUBAS	PREPARO DE ALIMENTOS E REFEIÇÕES A SEREM SERVIDAS NO RESTAURANTE E CAFÉ
CAMARA FRIA			
	DEPÓSITO	APOIO NO PREPARO DE ALIMENTOS	
	RESÍDUOS		
APOIO	DML	TANQUE	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA
	SANITÁRIO MASCULINO	7	PROPORCIONAR CONFORTO AOS USUÁRIOS DO RESTURANTE E VISITANTES DO HOSPITAL
	SANITÁRIO FEMININO	7	
	SANITÁRIO PNE	2	
DEPÓSITO		GUARDA DE MATERIAL E INSUMOS	

BLOCO AMBULATORIAL: PAE			
PAVIMENTO TÉRREO / PRONTO ATENDIMENTO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
RECEPÇÃO	RECEPÇÃO	5 POSTOS DE TRABALHO	CADASTRO E DE PACIENTES
	ESPERA	APROX. 70 LUGARES	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA AGUARDAR ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES CONFORTÁVEIS
	SANIT. PNE FEMININO	01	
	SANIT. PNE MASCULINO	01	
TRIAGEM	SALA DE TRIAGEM (01)	02 POSTOS DE TRABALHO	AVALIAÇÃO DE PACIENTE CONFORME PROTOCOLO INSTITUCIONAL E CLASSIFICAÇÃO DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA
		02 BALANÇAS	
		02 ESFIGMOMANÔMETRO	
ADMINISTRAÇÃO	CHEFIA	01 POSTO DE TRABALHO	APOIO ADMINISTRATIVO PARA RECEPÇÃO E SERVIÇOS
		ARMÁRIO	
	APOIO ADMINISTRATIVO	12 POSTOS DE TRABALHO	

BLOCO AMBULATORIAL: PAE			
PAVIMENTO TÉRREO / PRONTO ATENDIMENTO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
	SALA DE REUNIÕES	10 LUGARES	
APOIO	VESTIÁRIOS FUNCIONÁRIOS FEM. E MASC.	02 VASO SANIT + 03 CUBAS	CONFORTO PARA FUNCIONÁRIOS EM TURNO DE TRABALHO
	COPA FUNCIONÁRIOS	BANCADA + CUBA FRIGOBAR	
	DML	TANQUE	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA
ARSENAL	PRATELEIRAS	GUARDA DE INSUMOS	
ATENDIMENTO	CONSULTÓRIOS (06)	01 POSTO DE TRABALHO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
		MACA	CONFORTO PACIENTE
		LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
		CORTINA	PROPORCIONAR PRIVACIDADE AO PACIENTE
INALAÇÃO	CADEIRAS	8	CONFORTO AO PACIENTE
		PONTO DE AR COMPRIMIDO/ OXIGÊNIO	
		BANCADA + CUBA E LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS ENFERMAGEM
MEDICAÇÃO	POLTRONAS	11	CONFORTO AO PACIENTE DURANTE APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS
		PONTO DE AR COMPRIMIDO/ OXIGÊNIO	
MEDICAÇÃO	POSTO DE ENFERMAGEM	03 POSTOS DE TRABALHO	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS
	ÁREA DE PREPARO	BANCADA LIMPA + CUBA	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
		ARMÁRIOS	GUARDA DE MATERIAL ADMINISTRATIVO
		MICROONDAS	AQUECIMENTO DE SORO, ETC
	FRIGOBAR	GUARDA DE MEDICAÇÃO	
OBSERVAÇÃO	FEM./ MASC.	6 MACAS (X 2)	PROPORCIONAR CONFORTO A PACIENTES EM OBSERVAÇÃO E MONITORADOS POR ATÉ 24 horas
		RÉGUA DE GASES + CHAMADA ENFERMAGEM	
	BANHEIRO FEM./MASC.	LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS ENFERMAGEM
		02 (X 2)	HIGIENE PESSOAL DO PACIENTE E ACOMPANHANTE
BANCADA + CUBA (PARA PNE)			
VASO SANITÁRIO (PARA PNE)			
CHUVEIRO REGULÁVEL			
	CORTINA	NÃO CRIAR OBSTÁCULOS PARA	

BLOCO AMBULATORIAL: PAE			
PAVIMENTO TÉRREO / PRONTO ATENDIMENTO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
OBSERVAÇÃO		PARA BOX	CADEIRA DE RODAS E PROPORCIONAR SEGURANÇA AO PACIENTE, FACILITANDO O AUXILIO PARA SUA HIGIENE PESSOAL E NECESSIDADES FISIOLÓGICAS
		DESNÍVEIS	
		COM MENOS DE 1,5cm	
		BARRAS DE APOIO	
	CADEIRA PARA BANHO	CHAMADA DE ENFERMAGEM	PARA CASOS DE EMERGÊNCIAS
		POSTO DE ENFERMAGEM	04 POSTOS DE TRABALHO
ÁREA DE PREPARO	BANCADA LIMPA + CUBA		ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
		ARMÁRIOS	GUARDA DE MATERIAL ADMINISTRATIVO
	MICROONDAS	AQUECIMENTO DE SORO, ETC	
	FRIGOBAR	GUARDA DE MEDICAÇÃO	
APOIO	SANITÁRIOS PACIENTES	FEMININO E MASCULINO	CONFORTO DE PACIENTES
	DML	TANQUE	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA
	EXPURGO	BANCADA CUBA	LAVAGEM E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS
		EXPURGADEIRA	DESPEZO DE DEJETOS E MATERIAL CONTAMINADO
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA
	APOIO ENFERMAGEM		
	SALA CURATIVO	BANCADA LIMPA + CUBA	ATIVIDADES TÉCNICAS ESPECÍFICAS
MACA BOA ILUMINAÇÃO		ASISTENCIA A PACIENTES QUE NECESSITAM CURATIVOS	

BLOCO AMBULATORIAL: PAE			
PAVIMENTO SUPERIOR / AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
RECEPÇÃO	RECEPÇÃO	4 POSTOS DE TRABALHO	CADASTRO E DE PACIENTES
	ESPERA	APROX. 50 LUGARES	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA AGUARDAR ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES CONFORTÁVEIS
	SANIT. PNE FEMININO	01	
	SANIT. PNE MASCULINO	01	
APOIO	VESTIÁRIOS FUNCIONÁRIOS FEM. E MASC.	02 VASO SANIT + 03 CUBAS	CONFORTO PARA FUNCIONÁRIOS EM TURNO DE TRABALHO
	COPA FUNCIONÁRIOS	BANCADA + CUBA	
		FRIGOBAR	
DML	TANQUE	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA	

BLOCO AMBULATORIAL: PAE			
PAVIMENTO SUPERIOR / AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
ESPERAS INTERNAS (4)		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA
	ARSENAL	PRATELEIRAS	GUARDA DE INSUMOS
	CADEIRAS	APROX. 32	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA AGUARDAR ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES CONFORTÁVEIS
	SANITÁRIO PÚBLICO	MASCULINO	
FEMININO			
ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (4)	CONSULTÓRIOS (4 X 06)	01 POSTO DE TRABALHO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
		MACA	CONFORTO PACIENTE
		LAVATÓRIO	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS DO MÉDICO/ENFERM.
		CORTINA	PROPORCIONAR PRIVACIDADE AO PACIENTE

BLOCO AMBULATORIAL: PAE			
PAVIMENTO INFERIOR/ REABILITAÇÃO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
RECEPÇÃO	RECEPÇÃO	4 POSTOS DE TRABALHO	CADASTRO E DE PACIENTES
	ESPERA	APROX. 24 LUGARES	ACOMODAÇÃO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA AGUARDAR ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES CONFORTÁVEIS
	SANIT. PNE FEMININO	01	
	SANIT. PNE MASCULINO	01	
APOIO	VESTIÁRIOS FUNCIONÁRIOS FEM. E MASC.	02 VASO SANIT + 03 CUBAS	CONFORTO PARA FUNCIONÁRIOS EM TURNO DE TRABALHO
		COPA FUNCIONÁRIOS	BANCADA + CUBA FRIGOBAR
	DML	TANQUE	GUARDA DE MATERIAL E CARRO DE LIMPEZA
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA
	ARSENAL	PRATELEIRAS	GUARDA DE INSUMOS
APOIO ADMINISTRATIVO	ADMINISTRAÇÃO	2 POSTOS DE TRABALHO ARMÁRIOS	APOIO ADMINISTRATIVO PARA RECEPÇÃO E SERVIÇOS
	SAME	6 POSTOS DE TRABALHO	
REABILITAÇÃO	SALA MECANOTERAPIA DE	ESTEIRA ERGOMÉTRICA (02)	EXERCÍCIOS E MOVIMENTAÇÃO PARA REABILITAÇÃO DE PACIENTES EM TRATAMENTO
		BICICLETA ERGOMÉTRICA (02)	
		BARRAS PARALELAS	
		ESCADA DE CANTO	
		ARMÁRIOS	GUARDA DE ACESSÓRIOS E EQUIPAMENTOS
	SALA ELETROTHERAPIA DE	04 MACAS	REABILITAÇÃO COM ELETRODOS
	ARMÁRIOS	GUARDA DE ACESSÓRIOS E	

BLOCO AMBULATORIAL: PAE			
PAVIMENTO INFERIOR/ REABILITAÇÃO			
AMBIENTE	DESCRIÇÃO		FUNCIONALIDADE
	BOX FISIOTERAPIA INDIVIDUAL (04)	DE MACA	EQUIPAMENTOS DAR PRIVACIDADE AOS PACIENTES EM TRATAMENTO
		ARMÁRIOS	GUARDA DE ACESSÓRIOS E EQUIPAMENTOS
APOIO	SANITÁRIOS PACIENTES	FEMININO E MASCULINO	CONFORTO DE PACIENTES
		BANCADA CUBA	LAVAGEM E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS
	EXPURGO	EXPURGADEIRA	DESPREZO DE DEJETOS E MATERIAL CONTAMINADO
		LAVÁVEL (ATÉ 2,0M)	FÁCIL LIMPEZA

4.4. Descritivo Funcional

Para melhor entendimento das funcionalidades de cada bloco, pavimento e suas conexões físicas e operacionais, serão descritas a seguir as principais atividades e suas dependências, que permitirão a efetividade operacional esperada.

4.4.1. Bloco Assistencial e Hotelaria Hospitalar

a) Pavimento Térreo – Centro Diagnóstico

Pacientes referenciados da Rede de Atenção a Urgências (Portaria 1600 / 2011 do Ministério da Saúde) e seus acompanhantes acessam o edifício através da Entrada Principal/Lobby (bloco de circulação vertical). Esta área permite o fácil acesso à recepção central, além de contar com uma sala de espera.

Após identificação, os pacientes serão encaminhados para a recepção do Centro de Diagnóstico. Esta recepção é mobiliada com estações de trabalho, cadeiras e armários que permitem acondicionar documentos de uso rotineiro.

Nas estações de trabalho, os colaboradores da recepção fazem o cadastro dos pacientes e a confirmação de agendamento (pela rede referenciada) dos exames.

Após este procedimento, os pacientes e acompanhantes são orientados a aguardar o horário de seu exame na Sala de Espera do Centro Diagnóstico. Esta, por sua vez, possui aproximadamente 50 lugares para o público acomodar-se em cadeiras confortáveis até que sejam chamados para a realização dos respectivos procedimentos.

Na Sala de Espera, há sanitários (feminino e masculino) para portadores de mobilidade reduzida.

A unidade de apoio diagnóstico concentra os seguintes exames: Coleta para Análise Laboratorial, Tomografia Computadorizada, Raio-X, Ressonância Magnética, Ultrassonografia, Ecocardiograma, Eletrocardiograma e Ergometria.

Para a realização de exames laboratoriais, o nome do paciente é anunciado na Sala de Espera e este é encaminhado à Sala de Coleta, onde poderá sentar-se em box individuais equipados com cadeiras e suporte para apoio do braço. Há um box equipado com maca.

Para exames de imagem como Tomografia Computadorizada, Raio-X e Ressonância Magnética, o paciente é chamado na Sala de Espera e encaminhado aos vestiários (masculino ou feminino) dentro da área assistencial. Neste local, ele será orientado a vestir a roupa específica (denominada roupa privativa), que lhe será fornecida pela instituição e deixar seu vestuário e pertences pessoais nos armários que serão fechados à chave enquanto estiver realizando o exame.

Nesta ocasião, lhe será entregue também um questionário que ajudará a enfermagem a detectar qualquer situação que possa interferir na realização dos exames.

A sala de repouso e observação com 3 leitos é destinada ao uso de pacientes que efetuarão exames que necessitam preparo prévio ou recuperação posterior,

O exame de Ressonância Magnética é realizado com a pessoa deitada e a parte do corpo que vai ser examinada dentro do túnel do equipamento. Este túnel, aberto nas duas extremidades, é iluminado e ventilado permanentemente.

Durante todo o exame, o paciente pode se comunicar com a equipe médica, através de intercomunicadores e poderá ser visto através dos visores da sala de comando.

Algumas vezes, pode ser necessário injetar uma pequena quantidade de produto de contraste intravenoso. Para isso, o paciente é orientado pela equipe técnica.

Este exame dura aproximadamente 30 minutos e logo após a realização do mesmo, se não houver intercorrências, o paciente é dispensado.

O exame de Tomografia Computadorizada, também é realizado com o paciente deitado sobre uma mesa que se desloca lentamente para dentro do equipamento, onde um tubo roda ao redor do paciente produzindo as imagens. Assim, como na Ressonância, o paciente pode se comunicar com a equipe médica, através de intercomunicadores e poderá ser visto através dos visores da sala de comando.

Algumas vezes, pode ser necessário ingerir uma pequena quantidade de líquido de contraste (produto que se utiliza para tornar os órgãos e tecidos visíveis) e para isso, o paciente é orientado pela equipe técnica.

Este exame dura aproximadamente 20 minutos e logo após a realização do mesmo, se não houver intercorrências, o paciente é dispensado.

O exame de Raio-X pode ser realizado com o paciente deitado ou em pé, dependendo da área que será examinada. Neste caso, não há uso de contraste e o exame normalmente dura 15 minutos.

Nas salas com procedimentos radiológicos (Tomografia e Raio X) será instalada uma luz vermelha acima da face externa da porta de acesso, sinalizando quando a sala está em uso e o acesso é restrito. A sinalização luminosa deve ser acionada durante os procedimentos radiológicos. Os pacientes sempre utilizam avental e/ou colar plumbífero.

Após a realização de qualquer um dos procedimentos acima (Tomografia, Ressonância Magnética ou Raio X), o paciente é encaminhado novamente aos vestiários (masculino ou feminino) para que possa vestir sua roupa e dispensar as vestimentas utilizadas para a realização dos exames.

Nos casos de exames como Ultrassonografia, Ecocardiograma, Eletrocardiograma e Ergometria, não é necessária a troca de roupa. O paciente aguarda na sub-espera dentro da área assistencial, até ser chamado para a realização dos exames dentro de salas individuais.

Para maior conforto dos pacientes, as salas de ultrassom possuem sanitários internos.

Todos os exames acima descritos podem ser realizados também em pacientes que estão sendo atendidos na Unidade do Pronto Atendimento do Hospital Estadual de Sorocaba. Neste caso, os pacientes passam por todo o fluxo de acolhimento, consulta e, se necessário e determinado pelo médico, são encaminhados ao Centro Diagnóstico para a realização de exames de imagem e métodos gráficos.

Há também a possibilidade de pacientes internados (internação ou unidade de terapia intensiva) realizarem os exames, criando assim, um fluxo que será acompanhado por um técnico, garantindo assim a segurança do paciente.

b) Pavimentos de Internação (1º, 2º, 4º e 5º)

Para os leitos de internação, os pacientes referenciados e seus acompanhantes acessam o edifício através da Entrada Principal/Lobby (bloco de circulação vertical).

Após sua identificação, os pacientes são encaminhados à área de internação situada em um dos 4 pavimentos deste bloco que podem ser acessados através dos elevadores sociais.

Os pavimentos possuem recepção mobiliada com duas estações de trabalho para cadastro e identificação de pacientes além de uma segurança para controle de acesso. Após esse procedimento, o paciente é orientado a aguardar sua internação na sala de espera, em confortáveis poltronas, até que o quarto esteja disponível.

A área de internação é composta por dezoito quartos tipo enfermaria, com dois leitos do mesmo sexo, e dois quartos de isolamento, com antecâmara e um leito.

Cada quarto possui banheiro privativo além de duas poltronas para acompanhantes, duas mesas de cabeceira e duas mesas de refeição. Durante todo o período de internação o paciente será assistido por diversos profissionais e técnicos e sempre que necessário, poderá solicitá-los através do sistema de chamada de enfermagem. Cada leito contará também com régua de gases medicinais.

Nas circulações centrais há dois postos de enfermagem, cada um atendendo até 19 pacientes. Os postos de enfermagem estarão de fácil acesso ao acompanhante, o que transmite segurança aos pacientes internados, resultando num contato mais humanizado e acolhedor,

Neste eixo central há também todo o apoio necessário aos médicos, corpo de enfermagem e técnicos: área para prescrição, sala de equipamentos, copa de distribuição, expurgo, farmácia, etc.

c) Unidade de Terapia Intensiva Tipo II (3º pavimento)

Assim como os demais pavimentos deste bloco, o terceiro pavimento possui recepção mobiliada com duas estações de trabalho para cadastro e identificação de visitantes, além de segurança para controle de acesso.

A área de internação UTI Tipo II é composta por oito quartos, cada um com quatro leitos do mesmo sexo, e ainda quatro quartos de isolamento, com antecâmara e um leito.

O quarto possui apoio de posto de enfermagem que deve ser instalado de forma a permitir observação visual direta dos leitos. Além disso, cada quarto conta com banheiro amplo para o paciente entrar acompanhado. Sempre está contemplada poltrona para acompanhantes, mesas de cabeceira e mesas de refeição. Durante todo o período em que estiver internado, o paciente será assistido por diversos profissionais e técnicos e, poderá solicitá-los através do sistema de chamada de enfermagem. Cada leito contará também com régua de gases medicinais.

L

Nas circulações centrais há dois postos de enfermagem, cada um atendendo até 19 pacientes. Os postos de enfermagem estarão de fácil acesso ao acompanhante, o que transmite segurança aos pacientes internados, resultando num contato mais humanizado e acolhedor.

Neste eixo central há também todo o apoio necessário aos médicos, corpo de enfermagem e técnicos: área para prescrição, sala de equipamentos, copa de distribuição, expurgo, farmácia, etc.

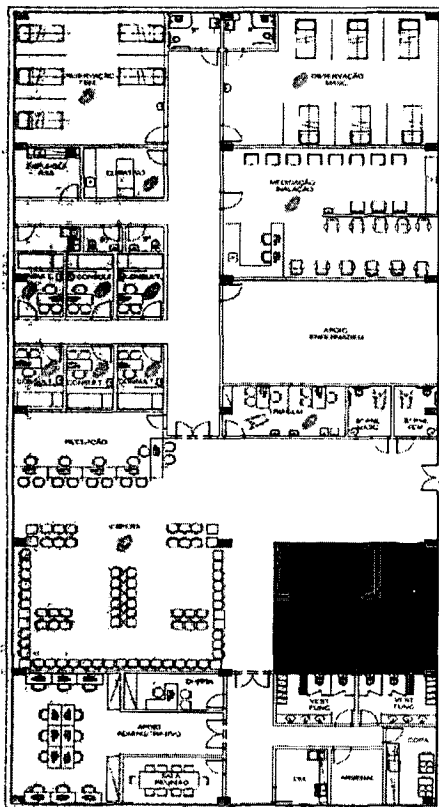
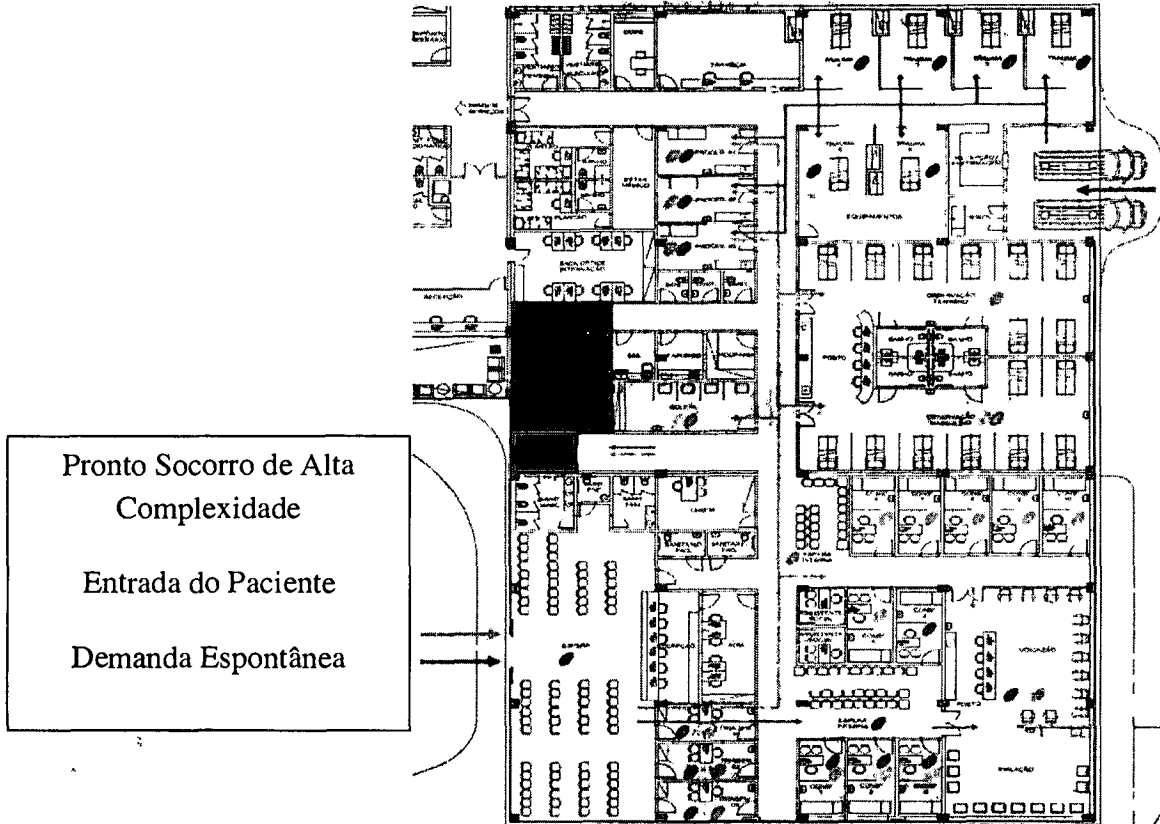
4.4.2. Bloco de Alta Complexidade

a) Pavimento Térreo – Atendimento de Urgência/Emergência

Para admissão do paciente no atendimento à urgência e emergência, o hospital deverá realizar prévio acolhimento do indivíduo a fim de realizar a classificação de risco do mesmo. Sendo assim, o hospital deverá contar com um Sistema de Classificação de Risco (SCR) que permita dispor de diversas entradas (fluxos) para a classificação da gravidade do paciente. Os fluxogramas deverão ser agrupados de forma a identificar sinais, sintomas ou síndromes que levaram o paciente ao atendimento de emergência, e classifica-los em um sistema gráfico de cores que irá interferir diretamente no tempo de resposta do atendimento do indivíduo.

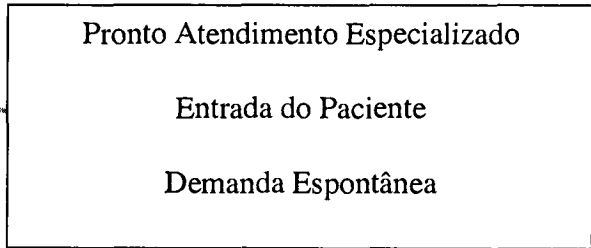
O sistema de classificação de risco poderá funcionar da seguinte forma:

Emergência	Cor: Vermelho – Emergência O paciente identificado com a cor vermelha deverá ter atendimento imediato.
Muito Urgente	Cor: Laranja – Muito Urgente O paciente identificado com a cor laranja deverá ter atendimento o mais breve possível.
	Cor: Amarelo – Urgente O paciente identificado com a cor amarela não é uma urgência e possui condições clínicas de aguardar.
Pouco Urgente	Cor: Verde – Pouco Urgente O paciente identificado com a cor verde deverá ter atendimento, porém pode ser realizado em consultório ambulatório.
Não Urgente	Cor: Azul – Não Urgente O paciente identificado com a cor azul é o caso menos grave e que pode ser realizado em consultório.



LEGENDA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
(PROTOCOLO DE MANCHESTER):

- NÃO URGENTE - MENOR COMPLEXIDADE
- ◐ POUCO URGENTE - MENOR COMPLEXIDADE
- ◑ URGENTE - PACIENTE PRECISA DE AVALIAÇÃO
- ◒ MUITO URGENTE - PACIENTE NECESSITA DE PRONTO ATENDIMENTO
- EMERGÊNCIA - PACIENTE NECESSITA DE ATENDIMENTO IMEDIATO



Com acesso e desembarque independente, a área de Pronto Socorro de Trauma do Hospital Estadual de Sorocaba, está implantada anterior ao Lobby Principal, de forma a facilitar o desembarque e acesso rápido a recepção para cadastro e identificação.

Após esse procedimento, os pacientes (e seus acompanhantes) esperarão na sala de espera até que sejam chamados. Este ambiente oferece conforto térmico e acústico, conta com cadeiras confortáveis, sanitários feminino, masculino e para portadores de necessidades especiais - PNE.

Após a espera, o paciente será encaminhado a uma das três salas de triagem, onde será submetido à avaliação de acordo com o protocolo institucional sob a supervisão clínica. Após essa avaliação o paciente será classificado pelo grau de urgência e em se tratando de caso de baixa, será orientado a dirigir-se ao Pronto Atendimento Especializado, anexo ao edifício principal.

Para os pacientes em estado de emergência ou referenciados como casos graves pelo Pronto Atendimento Especializado, há um acesso de ambulâncias independente, assim como o estacionamento com área de desembarque para pacientes em estado crítico que podem correr risco de vida possibilitando sua rápida transferência a uma das salas de trauma. Nas salas de reanimação, os pacientes em estado grave recebem todo o atendimento e procedimento necessário à sua estabilização, inclusive intervenções cirúrgicas imediatas. Estas salas serão equipadas com foco cirúrgico, régua de gases medicinais, monitoração e carros de anestesia e suporte a vida.

Depois de estabilizado, o paciente permanecerá monitorado nos leitos de estabilização ou observação, podendo ser transferido e acomodado em um dos leitos de internação e UTI do hospital ou ainda, ser encaminhado para a realização de exames ou outros procedimentos cirúrgicos.

Os pacientes referenciados, após passarem pelo processo de acolhimento e serem classificados, serão anunciados na sala de espera interna e posteriormente atendidos pelo médico em um dos 10 consultórios. Caso o atendimento seja ortopédico, após o acolhimento, o paciente será encaminhado ao departamento de Ortopedia, localizado internamente ao Centro de Diagnóstico, onde receberá todo o atendimento ortopédico, além dos exames necessários, evitando deslocamentos desnecessários.

Durante as consultas, o médico fará anamnese avaliando a necessidade de realização de exames complementares e para isso conta com o apoio do Centro Diagnóstico.

b) Centro Cirúrgico (1º Pavimento)

Pacientes internados em unidades de enfermagem ou em unidades de terapia intensiva são previamente preparados para a realização de cirurgias já que estas poderão ser agendadas com antecedência. Estes pacientes receberão substâncias pré-anestésicas nestas unidades (internação e UTI) e posteriormente são transportados a uma das nove salas cirúrgicas de grande porte. Nestas salas receberão todo o atendimento necessário para a realização do procedimento a que será submetido, podendo passar por cirurgias de alta complexidade.

A seguir, o paciente será acomodado nas salas de recuperação pós-anestésica, onde ficará sob observação e monitoração até recobrar a consciência, podendo assim ser transportado com segurança às áreas de internação ou UTI.

Há também o fluxo de pacientes proveniente do atendimento de urgência (pavimento térreo deste mesmo bloco). Estes pacientes serão transferidos através de elevador exclusivo dedicado a pacientes crônicos, podendo desta forma, ser transportado de forma rápida e eficiente.

Interligado ao Centro Cirúrgico através do corredor de circulação central, encontra-se o Centro Cirúrgico Ambulatorial, composto por duas salas de cirurgia ambulatorial, duas salas de exame de hemodinâmica e duas salas de endoscopia. Desta forma, toda área de apoio logístico como vestiários de barreira, conforto médico, administração, farmácia é compartilhada entre estes setores.

Para dar entrada ao Hospital Dia, os pacientes são identificados no Lobby Principal no pavimento térreo e encaminhados ao 1º pavimento do bloco de baixa complexidade. Lá, serão recepcionados por colaboradores que farão seu cadastro e a confirmação de agendamento (pela rede referenciada) dos exames ou cirurgias.

Após este procedimento, os pacientes e acompanhantes são orientados a aguardarem o horário de seu procedimento na Sala de Espera que possui aproximadamente 35 lugares para o público acomodar-se em cadeiras confortáveis até que sejam chamados para a realização dos respectivos procedimentos.

Na Sala de Espera dispõe de sanitários feminino, masculino e de portadores de necessidades especiais.

Sendo anunciado, o paciente é orientado a trocar de roupas nos vestiários de barreira feminino ou masculino e posteriormente aguardar na sala de espera interna. Após este processo, o paciente será encaminhado a um dos três tipos de procedimentos: ambulatorial, hemodinâmica ou endoscopia. Cada um deles possui área de preparo e recuperação, sendo que para cirurgias ambulatoriais, o preparo poderá ser realizado no próprio leito de internação. Seguindo as mesmas premissas da área de internação, no hospital dia os quartos serão do tipo enfermaria, com dois leitos (mesmo sexo) e banheiro privativo. O paciente poderá ficar internado pelo período máximo de 12 horas recebendo alta após sua recuperação.

c) Unidade de Terapia Intensiva (3º e 4º Pavimento)

Os pacientes da unidade de terapia intensiva serão provenientes do atendimento de urgência e emergência, de cirurgias ou de procedimentos realizados no hospital dia (hemodinâmica ou endoscopia de alta complexidade).

O layout proposto para a UTI oferece acomodação em box individual, com possibilidade de acompanhante, preservando assim a privacidade do paciente e garantindo conforto e segurança com a livre visualização do leito a partir do posto de enfermagem através de vidros. Cada leito contará

com uma poltrona, que poderá ser utilizada por acompanhante ou pelo paciente, incentivando o mesmo a movimentar-se, buscando uma melhora rápida, sempre que possível.

A cada dois boxes será instalada externamente uma bancada de prescrição e evolução assistencial que possibilita a proximidade visualização contínua do profissional de enfermagem com os pacientes. Estes visores permitem a visualização permanente do paciente, sem a necessidade de entrar no Box.

Todos os leitos de UTI serão monitorados e terão assistência em tempo integral.

O tempo médio de permanência na UTI está projetado entre 6 e 8 dias. Após este período, o paciente poderá ser classificado como crônico e eventualmente transferido para outro hospital da rede referenciada. Se antes deste período houver melhora, o paciente será transferido para área de internação para receber tratamento adequado.

Na área de UTI, há um acesso exclusivo com vestiários de barreira para visitantes, propiciando a correta paramentação para ingressar nesta área assistencial de alta complexidade. Há duas salas de entrevista para que médicos e familiares possam conversar com privacidade sobre os pacientes internados.

As Unidades de Terapia Intensiva estão dimensionadas em módulos de 10 leitos (09 box individuais e 01 box para isolamento com antecâmara, e diferenciais de fluxo e pressão de ar) podendo ser classificadas conforme o perfil do paciente. Cada módulo contará com posto de enfermagem, expurgo e banheiros.

As áreas de apoio e serviços, como secretaria, farmácia satélite, copa, conforto médico e quartos para plantonistas serão compartilhadas entre as alas localizadas no mesmo pavimento.

4.4.3. Pronto Atendimento Especializado – PAE

a) Pavimento Inferior – Reabilitação

Com acesso independente, o paciente em continuidade do tratamento pós trauma, terá para o início do processo de reabilitação a unidade de fisioterapia, dimensionada para complementar a rede da microrregião de Sorocaba, com a inserção do Hospital de Emergência..

O paciente acessara esta unidade, localizada no bloco anexo ao complexo, denominado como PAE, sendo identificado e orientado já na recepção desta unidade independente. Após ser anunciado por um fisioterapeuta que irá atendê-lo, o paciente poderá ser encaminhado à uma das salas de tratamento (mecanoterapia, eletroterapia e fisioterapia). Após anamnese, o fisioterapeuta realizará o atendimento recomendado a cada caso.

b) Pavimento Térreo – Pronto Atendimento Especializado

O acesso ao Pronto Atendimento Especializado está localizado anterior ao acesso do edifício principal, para que os pacientes destinados a esta edificação possam desembarcar e acessar rapidamente a recepção para cadastro e identificação, sem que haja dúvida a qual bloco se dirigir.

A proposta do Pronto Atendimento Especializado é que ele funcione 24 horas por dia, e que atue como uma triagem, classificando riscos e atendendo pacientes de baixa e média complexidade que buscam atendimento especializado em ortopedia e especialidades relacionadas ao trauma, permitindo que a Emergência do edifício principal fique dedicada a pacientes referenciados e de alta complexidade.

Após identificação, os pacientes (e seus acompanhantes) serão encaminhados à sala de espera até que sejam anunciados. Este ambiente oferecerá conforto térmico e acústico, conta com cadeiras confortáveis, sanitários feminino, masculino e PNE.

Após o tempo de espera, o paciente é encaminhado a um dos dois postos de acolhimento, onde será submetido à avaliação de acordo com o protocolo institucional de classificação de risco. Após essa avaliação o paciente será classificado pelo grau de urgência. Os pacientes classificados como casos de alta complexidade, serão encaminhados ao setor de emergência do Hospital Geral de Sorocaba.

Os pacientes classificados como baixa complexidade serão orientados a aguardar pela consulta na sala de espera indicada. Estes pacientes serão anunciados na sala de espera interna e posteriormente atendidos pelo médico em um dos consultórios.

Após exames, se forem necessários, o médico recomendará tratamento que poderá ser:

- Doméstico: o paciente é liberado e deverá seguir as recomendações médicas passadas em consulta.
- Medicação ou Inalação: o paciente deverá ser acomodado, em uma das poltronas da sala de medicação ou inalação, permanecendo lá por até 6 horas, para receber os medicamentos prescritos pelo médico em consulta. Após o período, passará por reavaliação médica e receberá alta.
- Observação: o paciente será acomodado em um dos leitos das salas de observação (masculina ou feminina), podendo permanecer por até 24 horas sob observação e monitoração. Após esse período, o paciente poderá receber alta ou deverá ser internado no complexo hospitalar.

c) Pavimento Superior – Atendimento Ambulatorial Especializado

Neste pavimento, encontram-se os consultórios de especialidade, agrupados de forma a criar esperas internas, minimizando o agrupamento dos usuários e facilitando a orientação aos consultórios.

Os pacientes após identificação e cadastro, serão encaminhados à espera interna para aguardar para consulta especializada. O médico anunciará o nome do paciente para iniciar a consulta em uma das salas.

Após anamnese, caso necessário médico deverá solicitar exames complementares ou indicar tratamento ao paciente.

4.5. Planejamento Físico: Quadro de Áreas

O quadro de áreas abaixo apresentado retrata os departamentos em seus pavimentos correspondentes. As áreas apresentadas estão subdivididas em áreas computáveis e áreas não computáveis, seguindo as especificações da Legislação de Uso e Ocupação do Solo.

O Programa Físico do Complexo Hospitalar está destacado separadamente do Bloco de Pronto Atendimento Especializado, que poderá ser construído em momento independente das demais edificações.

HOSPITAL (243 LEITOS)		
Setor	Área Projetada Computável	Área Projetada Não Computável
TÉRREO		
Emergência	1.360,00	-
Imagem	955,00	-
Farmácia, almoxarifado	529,00	-
Refeitório, SND	646,00	-
Doca	168,00	-
Vestiários	123,00	-
Morgue	105,00	-
Resíduos	80,00	-
Hall principal, hall serviço, recepção, circulação vertical	888,85	-
Sub-Total áreas Terreno	4.854,85	0,00
1° PAVIMENTO		
Centro Cirurgico Ambulatorial (6 salas)	956,00	-
Centro Cirurgico (6 salas)	1.582,00	-
Internação (18 quartos duplos e 2 quartos individuais)	970,00	-
Diretoria	312,00	-
Internação Hospital Dia (10 quartos)	608,00	-
Circulação vertical, hall dos elevadores	690,82	-
Sub-Total áreas 1° Pavimento	5.118,82	0,00
2° PAVIMENTO		
CME	600,00	-
Internação (18 quartos duplos e 2 quartos individuais)	970,00	-
Circulação vertical, hall dos elevadores	690,82	-
Laboratórios	230,00	-
Administração	330,00	-
Conforto	265,00	-
Casa de Máquinas		1.100,00
Sub-Total áreas 2° Pavimento	3.085,82	1.100,00
3° PAVIMENTO		
UTI (30 boxes)	1.297,20	-
Internação semi-intensiva	970,00	-

Circulação vertical, hall dos elevadores	648,12	-
Sub-Total áreas 3° Pavimento	2.915,32	0,00
4° PAVIMENTO		
UTI (30 boxes)	1.297,20	-
Internação (18 quartos duplos e 2 quartos individuais)	970,00	-
Circulação vertical, hall dos elevadores	648,12	-
Sub-Total áreas 4° Pavimento	2.915,32	0,00
5° PAVIMENTO		
Internação (18 quartos duplos e 2 quartos individuais)	970,00	-
Circulação vertical, hall dos elevadores	648,12	-
COBERTURA		
Casa de Máquinas		407,00
ÁREA EXTERNA		
Estacionamento		8.312,00
ETE		981,30
Energias		492,00
Área verde/ruas internas		16.205,96
Sub-Total áreas 5° Pavimento	1.618,12	
Sub-Total áreas Computáveis - HOSPITAL	20.508,25	
Sub-Total áreas Não Computáveis - HOSPITAL		7.980,30
It. Computável por leito - HOSPITAL		82,69
PRONTO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO		
Setor	Área Projetada Computável	Área Projetada Não Computável
SEMIENTERRADO		
Ambulatório	660,00	-
1° PAVIMENTO		
Pronto Atendimento Especializado	910,00	-
2° PAVIMENTO		
Fisioterapia	950,00	-
Sub-Total áreas ambulatório	2.520,00	0,00
CENTRO DE ESTUDOS E CONVENIÊNCIAS		
Setor	Área Projetada Computável	Área Projetada Não Computável
SEMIENTERRADO		
Centro de Estudos	429,00	-
TÉRREO		
Conveniências	275,00	-
Sub-Total áreas ambulatório	704,00	0,00
Sub-Total áreas - HOSPITAL ESTADUAL DE SOROCABA	23.732,25	7.980,30
TOTAL GERAL ÁREA CONSTRUÍDA exceto áreas verdes, ruas internas e estacionamento descoberto.	26.712,55	

L

4.6. Plano de Massas com Layout

O Plano de Massas com layout sugerido e desenvolvido para o projeto arquitetônico deste projeto será apresentado no Caderno de Desenhos deste estudo técnico.

4.7. Plano Diretor: Planejamento e Potencial de Expansão

Considerando a necessidade de perenidade do Complexo Hospitalar e a projeção para 10 e 15 anos de ocupação foram previstas as seguintes ampliações por bloco:

POTENCIAL EXPANSÃO CONSTRUÇÃO DE 12-15 LEITOS	
Setor	Área Projetada
EXPANSÃO VERTICAL	
2° PAVIMENTO	
Bloco de Serviços (Potencial Administração)	675,00
3° PAVIMENTO	
Bloco de Serviços (Potencial Administração)	2.025,00
4° PAVIMENTO	
Bloco de Serviços (Potencial Administração)	2.025,00
5° PAVIMENTO	
Bloco de Serviços (Potencial Administração)	1.297,00
Sub-Total Potencial Expansão Vertical	6.022,00
EXPANSÃO NOVOS BLOCOS	
TÉRREO	
Bloco novo alta compl. (Potencial Emergência)	921,00
Bloco novo média compl. (Potencial Diagnóstico)	896,00
1° PAVIMENTO	
Bloco novo alta compl. (Potencial Centro Cirúrgico)	921,00
Bloco novo média compl. (Potencial Ambulatório)	896,00
2° PAVIMENTO	
Bloco novo média compl. (Potencial UTI)	896,00
3° PAVIMENTO	
Bloco novo média compl. (Potencial Internação)	896,00
4° PAVIMENTO	
Bloco novo média compl. (Potencial Internação)	896,00
5° PAVIMENTO	
Bloco novo média compl. (Potencial Internação)	896,00
Sub-Total Potencial Expansão Novos Blocos	7.218,00
Sub-Total áreas computáveis com expansão	13.240,25
m² computável por leito com expansão	94,32
POTENCIAL AMPLIAÇÃO ASSISTENCIAL 1002 LEITOS	
Setor	
Internação	114 leitos
UTI	30 leitos
Centro Cirurgico	6 salas
Diagnóstico	8 a 12 equipamentos
Ambulatório	30 consultórios
Emergência	60% da capacidade

5. Disponibilidade para Acreditação Hospitalar

O hospital projetado e implantado, deverá ter a capacidade físico funcional para submissão e aprovação por um programa de acreditação hospitalar escolhido pelo Poder Concedente, atendendo a necessidade contínua de melhoria na qualidade da assistência prestada.

Ainda que os processos de certificação estejam diretamente relacionados a operação assistencial, focando na garantia da qualidade da assistência médica, o empreendimento deve propiciar através do seu edifício, equipamentos, sistemas de tecnologia da informação e serviços de apoio, um sistema que possibilite mensurar os esforços da organização, a qualidade dos serviços prestados, bem como sua utilidade e relevância social

Para fins de dimensionamento prévio, o Hospital Estadual de Sorocaba deverá ser concebido de forma a atender, no mínimo, os requisitos da Organização Nacional de Acreditação (ONA), explicitados no Manual Brasileiro e Acreditação Hospitalar (MBAH) que permitam a classificação do hospital como Acreditado Nível 1.

Para maior compreensão, o Manual é composto por seções e subseções, onde as seções representam os serviços, setores ou unidades com características semelhantes para que a instituição seja avaliada com consistência sistêmica e as subseções tratam o escopo de cada serviço, unidade ou setor em três níveis, do mais simples ao mais complexo.

Cada subseção é composta por padrões que avaliam estrutura, processo e resultado dentro de cada serviço, setor ou unidade e cada padrão é formado por uma definição e uma lista de itens de orientação para auxiliar na identificação no que se busca avaliar e na preparação do hospital para o processo de Acreditação. Estes padrões são exigidos, verificados e avaliados nos níveis 1, 2 e 3, sendo eles:

- **Nível 1:** Atende aos requisitos formais, técnicos e de estrutura para a sua atividade conforme legislação correspondente; identifica riscos específicos e os gerencia com foco na segurança. Princípio: Segurança;
- **Nível 2:** Gerencia os processos e suas interações sistemicamente; estabelece sistemática de medição e avaliação dos processos; possui programa de educação e treinamento continuado, voltado para a melhoria de processos. Princípio: Organização (Processos);
- **Nível 3:** Utiliza perspectivas de medição organizacional, alinhadas às estratégias e correlacionadas aos indicadores de desempenho dos processos; dispõe de sistemática de comparações com referenciais externos pertinentes, bem como evidências de tendência favorável para indicadores; apresenta inovações e melhorias implementadas, decorrentes do processo de análise-crítica. Princípio: Excelência na Gestão (Resultados).

L

Vale ressaltar que a CONCESSIONARIA é responsável pela estrutura disponível para o desenvolvimento das atividades assistenciais e de apoio, requisito principal para a obtenção do nível 1. Cabe a cada Proponente consultar os requisitos deste processo de Acreditação e desenvolver seus planos, projetos e propostas técnicas e comerciais em consonância com esta demanda.

Além destes requisitos do nível 1, a prestação dos serviços de apoio que também constituem o escopo da CONCESSIONARIA, deverão ser compatíveis com os requisitos operacionais estabelecidos para os níveis 2 e 3 deste processo de Acreditação.

6. Compatibilidade Ambiental e Sustentabilidade

O projeto deverá atender todos os requisitos para a obtenção das licenças para construção e operação, em âmbito Federal, Estadual e Municipal expedidas pelos órgãos citados abaixo, porém sem restringir-se unicamente a elas:

- CPFL- Companhia Paulista de Força e Luz;
- SAAE- Serviço Autônomo de Água e Esgoto;
- Corpo de Bombeiros do Estado de São Paulo;
- COMGAS- Companhia de Gás do Estado de São Paulo;
- CETESB- Companhia Ambiental do Estado de São Paulo;
- ANATEL – Agência Nacional de Energia Elétrica;
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas;
- VIVO – Concessionária de Telecomunicações;
- Prefeitura Municipal de Sorocaba.

6.1. Critérios de Sustentabilidade e Certificação

Considerando os princípios de Sustentabilidade, o projeto deve ser orientado pelos padrões do processo AQUA - Alta Qualidade Ambiental, no tocante ao SGE – Sistema de Gestão do Empreendimento e as Categorias de preocupações ambientais do edifício, assim descritas:

→ Eco Construção

- ⇒ Relação do edifício com seu entorno;
- ⇒ Escolha integrada de produtos, sistemas e processos construtivos;
- ⇒ Canteiro de obras com baixo impacto ambiental.

→ Eco Gestão

- ⇒ Gestão da energia;
- ⇒ Gestão da água;
- ⇒ Gestão dos resíduos de uso e operação do edifício;
- ⇒ Manutenção-Permanência do desempenho ambiental.

L

→ Conforto

- ⇒ Conforto higrotérmico;
- ⇒ Conforto acústico;
- ⇒ Conforto visual;
- ⇒ Conforto olfativo.

→ Saúde

- ⇒ Qualidade sanitária dos ambientes;
- ⇒ Qualidade sanitária do ar;
- ⇒ Qualidade sanitária da água.

6.1.1. Estudo do Entorno

O Chamamento ressalta a necessidade do estudo do entorno de cada hospital. Como diretriz deste estudo será de responsabilidade da Concessionária, apontar a infraestrutura necessária para o abastecimento e saneamento de cada empreendimento, com projeção orçamentária e plano para adequação.

Será de responsabilidade do Poder Concedente todas as intervenções necessárias no entorno para a implantação, e arcará com todos os seus ônus, de forma a entregar o terreno nas condições ideais para a implantação e a adequada execução do contrato da Concessão.

A CONCESSIONÁRIA deverá apresentar, estudo contemplando levantamento de necessidades e projeção orçamentária minimamente para os seguintes itens:

→ Acessos: principal e secundário

- ⇒ Drenagem;
- ⇒ Água e Esgoto;
- ⇒ Energia Elétrica;
- ⇒ Gás Combustível.

Nesta fase dos estudos técnicos, sobre o terreno localizado no município de Sorocaba, constatou-se a necessidade de adequações da infraestrutura no entorno do futuro complexo hospitalar, cujo detalhamento e projeção orçamentária são apresentados no estudo econômico anexo a este caderno técnico.

7. Diretrizes para Metodologia Construtiva

No processo de licitação da Parceira Público e Privado para a implantação de cada Hospital, cada proponente devesa apresentar um plano que descreva a Metodologia Construtiva que será aplicada na execução dos empreendimentos.

Para a elaboração deste plano, os parâmetros aqui descritos devem ser entendidos como mínimos obrigatórios para a execução dos projetos e das obras de construção e reforma e devem ser atendidos em todas as fases, desde o planejamento até a entrega.

Além das especificações citadas devem ser considerados os critérios construtivos descritos na RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 e suas alterações.

As OBRAS e os SERVIÇOS DE ENGENHARIA deverão ser executados conforme os projetos apresentados e aprovados, cuja confecção faz parte da obrigação da Concessionária. Caberá à CONCESSIONÁRIA analisar as premissas funcionais e demais especificações técnicas informadas e confeccionar os estudos de implantação e projetos, apresentando-os para a aprovação do PODER CONCEDENTE.

Caberá ao PODER CONCEDENTE a decisão sobre aceitar ou não as proposições apresentadas pela Concessionária. Todos os materiais e serviços deverão atender as exigências dos projetos, das especificações as normas da ABNT. Os materiais deverão ser de primeira qualidade com comprovação através de ensaios, testes ou outras provas definidas nas normas da ABNT.

As edificações deverão ser adequadas à obtenção de certificados nacionais de sustentabilidade e de acreditação de qualidade, sendo necessário atingir o primeiro nível da certificação.

7.1. Leis, Normas e Resoluções

A CONCESSIONARIA devesa executar as obras considerando sempre os requisitos de Segurança do Trabalho adequados, seguindo a Lei 6.514/77, as Normas Regulamentadoras da Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho e as normas da ABNT.

A Concessionária devesa fazer duas anotações de responsabilidade técnica - ARTs para a obra, uma em nome de quaisquer dos seus responsáveis técnicos constantes da Certidão de Quitação e Registro da Pessoa Jurídica junto ao CREA, e outra em nome do engenheiro que efetivamente executará a obra. Caso o responsável técnico pela empresa seja o engenheiro que efetivamente comandará a obra, conforme previsto no edital, a segunda anotação fica naturalmente suprida, desde que seja garantida a sua permanência na obra. A CONCESSIONÁRIA devesa também apresentar a seguinte documentação:

D

- Abertura do certificado de matrícula no INSS;
- Programa de Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção (PCMAT);
- Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA);
- Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO);
- Atestados de Saúde Ocupacional (ASO);
- Certificado de Treinamento Introdutório de seis horas de acordo com Portaria NR-18 item 18.8.28.2, destinado a todos os empregados;
- Modelo de Ficha Técnica de Distribuição de Equipamento de Proteção Individual;
- Comunicação Prévia da Obra;
- Cópia de registro de empregados.

7.2. Comissão de Gerenciamento do Projeto

A Concessionária deverá implantar imediatamente após a assinatura do CONTRATO, a Comissão de Gerenciamento do Projeto, detalhada na fase de proposta técnica pelos Proponentes, incluindo a formação com integrantes indicados pela CONCESSIONARIA e pelo PODER CONCEDENTE com a finalidade de dirimir dúvidas e elaborar o plano de implantação por hospital, tanto o escopo da CONCESSIONÁRIA como o escopo do Poder Concedente. Esta comissão devere ser definida para cada hospital e deve atuar ate o sexto mês de operação do mesmo.

Caberá ao Proponente da Licitação para a Concessão do Hospital, apresentar um Plano de Implantação e Metodologia Construtiva descrevendo:

- Plano de Gerenciamento do Projeto;
- Comissão Técnica: perfil dos integrantes, atribuições e responsabilidades;
- Planejamento da Obra;
- Planejamento das atividades nos Canteiros de Obras com baixo impacto Ambiental;
- Interferências com outras Concessionárias Prestadoras de Serviços;
- Perfil da Equipe Técnica da CONCESSIONÁRIA;
- Programa de Acompanhamento do Empreendimento;
- Plano de Supervisão da Obra;
- Recebimento Provisório e Definitivo dos Serviços;
- Relatório de Conclusão.

8. Premissas para Instalações Prediais

Os projetos devem ser desenvolvidos considerando, além de Sustentabilidade, os conceitos de Flexibilidade, Expansibilidade, Modularidade e Ambiência.

→ Flexibilidade

O hospital tem como principais características a contínua adaptação física do edifício às novas tecnologias, a manutenção de condições operacionais adequadas a um edifício que opera 24 horas por dia, 7 dias por semana, a qualidade e confiabilidade do suprimento de energia elétrica, a qualidade de ar interior, a disponibilidade de água e gases medicinais e sistemas de gerenciamento e segurança adequados a complexidade das instalações.

Os projetos desenvolvidos devem incorporar critérios que permitam a execução de reformas, ampliações e modificações de uso, com um mínimo de impacto sobre as operações cotidianas, através do uso de elementos de seccionamento de redes, remanejamentos de cargas e anéis de distribuição, elementos estes que, concebidos na fase inicial de projeto não acarretam custos maiores do que os de uma obra comum.

→ Expansibilidade

Da mesma forma o crescimento físico dos hospitais é bastante comum, seja para aumentar as demandas de atendimento clínico ou para incorporar novos equipamentos.

Visando o atendimento deste item, a infraestrutura deve ser projetada de forma a permitir acréscimos de consumo das diversas utilidades do hospital, bem com a expansão de sua área física.

→ Modularidade

O projeto do edifício hospitalar deverá, portanto, ser modular, seja na concepção arquitetônica, no projeto de estrutura, ou na instalação de equipamentos, o que permite racionalização da operação, padronização de soluções e atendimento dos critérios de flexibilidade e expansibilidade já citados.

Dentro destes conceitos estão descritos a seguir as características de projeto de cada uma das especialidades.

8.1. Instalações Cíveis

8.1.1. Terraplenagem

Deverá ser projetado e executado todo movimento de terra necessário e indispensável para o nivelamento do terreno, nas cotas fixadas no projeto.

Durante os trabalhos de preparo do terreno, deverão ser providenciados os serviços de drenagem, desvios e/ou canalizações das águas pluviais.

U

Todos os serviços de movimento de terra, cortes e aterros atenderão às normas da ABNT e ensaios de laboratórios e campo cabíveis neste projeto.

Deverá ser avaliada necessidade de transporte de terra para regiões de descarte nos casos de cortes superiores aos aterros.

8.1.2. Fundações

Deverá ser projetada e executada tendo como uma das primeiras premissas a Sondagem, ou seja, serviço de reconhecimento do solo. A sondagem deverá ser realizada por empresa especializada e seguindo todas as recomendações da norma ABNT NBR 6484 e, sendo necessárias sondagens a trado, seguindo recomendações da ABNT NBR 9603.

As fundações deverão ser executadas por empresa devidamente capacitada de acordo com as normas e legislações vigentes, seguindo as orientações e recomendações do projeto de Fundações desenvolvido pela empresa especializada em solos contratada.

As fundações deverão ser projetadas de acordo com a Norma Brasileira NBR 6122, a qual fixa também as condições básicas a serem observadas na execução das mesmas. Deverão ser obedecidas rigorosamente as cotas, níveis, dimensões e posições constantes no projeto, como também as especificações quanto ao material a ser empregado.

A execução deverá seguir o projeto de fundação, e qualquer interferência com a fundação existente (quando houver) deverá ser informada ao consultor de solos contratado, para solução em conjunto entre este e a empresa responsável pela execução da obra.

8.1.3. Superestrutura

As superestruturas dos edifícios poderão ser construídas em concreto armado, moldado "in loco" ou pré-moldado, em estrutura metálica ou mista.

Recomenda-se trabalhar, sempre que possível, com estruturas moduladas. As modulações devem atender tanto necessidades arquitetônicas (caixilhos, forros) quanto estruturais.

Para racionalização no uso de materiais de vedação recomenda-se que as alturas das vigas sejam tal que permitam modulação inteira de blocos que compõem a alvenaria, ao mesmo tempo em que já arrematem caixilhos e portas, incluindo as de elevadores.

Sugere-se, sempre que possível, a padronização no dimensionamento das peças estruturais para racionalização da execução e melhora no tempo de produção.

Os carregamentos considerados para cálculo da estrutura devem obedecer ao mínimo exigido pela norma ABNT NBR 6120:1980 – Os carregamentos acidentais para o cálculo de estruturas de edificações, deve ser no mínimo 500 kg/m² em andares técnicos com equipamentos eletro médicos de grande porte, centros cirúrgicos e UTIs e 300kg/m² nas demais áreas. Os carregamentos

permanentes devem estar compatíveis com todos os materiais descritos para as vedações e revestimentos.

A concepção estrutural deverá atender todas as prescrições das normas ABNT vigente, garantindo os requisitos gerais de qualidade da estrutura, tanto do ponto de vista da segurança quanto do ponto de vista da utilização.

8.2. Instalações Hidráulicas e Fluido-Mecânicas

As instalações hidráulicas e fluido-mecânicas compreenderão os sistemas de água fria potável, água fria não potável, proteção e combate a incêndio, coleta e disposição de esgoto e ventilação, águas pluviais, gás combustível, gases medicinais e óleo diesel para grupos geradores.

Estas instalações deverão ser projetadas e desenvolvidas dentro do conceito geral de sustentabilidade, flexibilidade, expansibilidade e modularidade já descritas e atender as seguintes normas e especificações:

- NBR 5626- Instalações Prediais de Água Fria;
- NBR 7198- Instalações Prediais de Água Quente;
- NBR 8160- Instalações Prediais de Esgoto Sanitário;
- NBR 10844- Instalações Prediais de Águas Pluviais;
- NBR15527 -Água de Chuva -Aproveitamento de coberturas em áreas urbanas para fins não potáveis;
- NBR 12.188 - Sistemas centralizados de oxigênio, ar comprimido, óxido nitroso e vácuo para uso medicinal em estabelecimento de saúde;
- Sabesp-Companhia de Saneamento de São Paulo;
- NR 20: Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho – Líquidos Combustíveis Inflamáveis;
- NBR 7229 – Projeto, construção e operação de sistemas de tanques sépticos;
- NBR 13.969 – Tanques sépticos – Unidades de tratamento complementar e disposição final dos efluentes líquidos – Projeto, construção e operação;
- Resolução RDC nº 50 de 21/02/2002 da ANVISA;
- Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistências de Saúde, Brasília 2004.

Deverão ser previstas medições particulares nos sistemas hidráulicos para otimização dos controles de operação do Hospital em áreas com Cozinha, Lavanderia e outros de grande consumo. Estes dados deverão ser disponibilizados ao sistema e BMS.

8.2.1. Rede de Água e Esgoto

→ Água Fria Potável

Deverá ser realizado através de rede pública até os reservatórios inferiores e superiores, através de bombeamento, considerando uma reserva de água equivalente a 2 dias de consumo e com as capacidades exigidas pela legislação vigente (RDC 50).

→ Água Fria Não Potável

Deverá ser previsto um sistema de reaproveitamento de águas pluviais para uso no consumo de bacias sanitárias e mictórios com reservas e distribuição independentes.

→ Água para Proteção e Combate a Incêndio

O Hospital deverá ser atendido pelos sistemas de proteção e combate a Incêndio determinados pelo Decreto 56819-2011 Estado de São Paulo.

As unidades de alta complexidade tecnológica como a sala de Tomografia, Ressonância Magnética, Hemodinâmica, Salas Cirúrgicas, e nos ambientes de guarda de ativos de alto custo como na área de Medicamentos, e Próteses e Órteses, deverão ser projetados sistemas de menor impacto ao ativo como sistemas de gás (equipamentos médicos) ou redes secas pressurizadas para chuveiros automáticos.

→ Águas Pluviais

As redes de águas pluviais deverão ser separadas em águas provenientes da cobertura, que serão, após filtração reservadas e utilizadas em mictórios e bacias e, águas provenientes de piso, que serão lançadas em rede pública.

As águas pluviais provenientes das coberturas deverão ser captadas e encaminhadas ao reservatório de água não potável inferior e deste através de bombeamento para o reservatório superior.

→ Coleta e Disposição de Esgoto

Os sistemas de esgoto do hospital deverão ser divididos em: gerais, críticos, de gordura e espuma, todos eles serão tratados e encaminhados à disposição final à uma ETE e seu descarte após tratamento biológico e físico/químico será reutilizado em 100%.

8.2.2. Abastecimento e Distribuição de Água Quente

O sistema a ser previsto deverá utilizar as atuais técnicas de conservação de energia, optando pela solução de sistema conjugado com geração, a partir de placas solares e da rejeição de calor dos chillers, complementados por aquecedor de passagem a gás.

O consumo de água quente será definido a partir da população fixa para aquecimento de água de chuveiros e lavatórios, com consumo médio de água quente por banho de ordem de 30 l a 60°C.

Para as demais atividades, tais como preparo de refeições e lavagem de roupas deve-se considerar no cálculo de consumos os seguintes valores:

→ Cozinha = 12 l à 60° C por refeição;

→ Lavanderia - 15 l à 74° C por cada quilo de roupa seca.

8.2.3. Vácuo, Gases Medicinais, Gás Combustível e Óleo Diesel

→ Vácuo e Gases Medicinais (Oxigênio, Ar Comprimido e Óxido Nitroso)

Para a armazenagem e distribuição dos gases deverão ser previstos cilindros transportáveis; centrais de reserva e tanques.

Os sistemas de baterias de cilindros deverão estar conectados a uma válvula reguladora de pressão capaz de manter a pressão máxima do sistema centralizado de forma contínua.

Os ambientes hospitalares deverão receber pontos de gases de acordo com o exigido pela RDC-50 e NBR-12188, porém os ambientes de caráter crítico tais como UTI, Centro Cirúrgico e Quartos de isolamentos, deverão receber pontos em duplicidade, sendo de 2 x pontos de oxigênio, 2 x pontos de ar comprimido, 1 x ponto de vácuo clínico e 1 x ponto de óxido nitroso, provenientes de redes distintas.

→ Gás Combustível

Os equipamentos de cozinha, de aquecimento de águas e laboratórios, que utilizam gás serão supridos por gás Natural ou por GLP a granel.

→ Óleo Diesel

O conjunto de Grupos Geradores deverá possuir tanque de óleo com autonomia de 24 h de funcionamento e características construtivas adequadas a preservação do meio ambiente.

A partir do tanque principal o óleo deverá ser conduzido ao tanque diário instalado dentro do ambiente de grupos geradores.

B

9. Instalações de Ar Condicionado

As instalações de ar condicionado compreendem os sistemas de climatização, exaustão e ventilação.

Estas instalações deverão ser projetadas e desenvolvidas dentro do conceito geral de sustentabilidade, flexibilidade, expansibilidade e modularidade já descritas e atender as seguintes normas e especificações:

- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas;
- NBR 16401 – Instalações de ar condicionado – Sistemas Centrais e Unitários;
- Parte 1: Projetos das Instalações;
- Parte 2: Parâmetros de Conforto Térmico;
- Parte 3: Qualidade de ar interior;
- NBR 14880 – Saídas de emergência em edifícios – Escadas de segurança – Controle de Fumaça por pressurização;
- NBR 14518 – Sistemas de ventilação para cozinhas industriais;
- NBR 7256 – Tratamento de ar em unidades médica assistenciais;
- Ministério da Saúde – Anvisa;
- RDC 50 – Normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde Brasileira – 2002;
- ASHRAE – American Society of Heating Refrigeration, and air conditioning engineers;
- SMACNA – Sheet metal and air conditioning contractors national association;
- Manuais HVAC duct system design e HVAC ductconstructionstanders a serem utilizados no projeto e fabricação das redes de dutos;
- Manual distribution system as recomendações contidas neste manual deverão ser seguidas por ocasião do “start up”, balanceamento e regulação das instalações.
- AMCA (American Moving and conditioning association).

9.1. Sistemas de Condicionamento e Ventilação

O dimensionamento dos sistemas deve compreender instalações com capacidade efetiva para atender a todos os ambientes de ocupação humana permanente, exceto ambientes de serviço com áreas de manutenção, subestações, lavanderia e afins.

Para o sistema de ar condicionado deve ser observada a preferência à utilização da central de água gelada utilizando resfriadoras de água, com condensação a ar ou a água, devendo ser apresentada justificativa da alternativa escolhida.

Deverá ser dada a preferência ao uso de compressores isentos de óleo, com mancais flutuantes tipo ou similar ao turbocor. Deverá ainda ser priorizada a utilização de equipamento que permita a recuperação de parte da energia, sob forma de calor, para aproveitamento nas instalações de água quente potável.

As áreas de sanitários, vestiários e afins devem ser equipadas com sistemas de ventilação/exaustão.

No dimensionamento dos sistemas de ventilação, quando não normalizadas deverão obedecer aos seguintes parâmetros.

- Sanitários – 15 trocas / hora;
- Vestiários sem banho – 15 trocas / hora;
- Banhos ou vestiários com banho – 20 trocas / hora;
- Outros ambientes - mínimo 15 trocas / hora.

As filtragens deverão atender a requisitos de qualidade de ar interior que atendam rigorosamente as determinações das normas vigentes e quando possível estes parâmetros deverão ser superados e atenderem também critérios de sustentabilidade de organizações como GBC e processo AQUA.

9.2. Instalações Elétricas

As instalações elétricas compreenderão a entrada, medição e transformação de energia, o sistema de geração de emergência, o sistema de energia ininterrupta, a concepção geral do sistema de distribuição, a sinalização de rota de fuga, a correção do fator de potência, a proteção contra descargas atmosféricas e o aterramento dos sistemas.

Estas instalações deverão ser projetadas e desenvolvidas dentro do conceito geral de sustentabilidade, flexibilidade, expansibilidade e modularidade já descritas e atender as seguintes normas e especificações:

- ABNT NBR 5410: Instalações Elétricas em Baixa Tensão, março 2005;
- NBR 5419: Proteção Contra Descargas Atmosféricas, agosto 2005;
- NBR 5413: Iluminação de Interiores;
- NBR 17240: Sistemas de Detecção e Alarme de Incêndio;
- NBR 10898: Sistema de Iluminação de Emergência;
- NBR 9077: Saída de Emergência em Edifícios, maio 1993;

- NBR 13534 : Instalações Elétricas em Estabelecimentos de Saúde;
- NBR 14039 : Instalações Elétricas em Média Tensão;
- NBR 13570 : Instalações Elétricas em Locais de Afluência de Público Fev. 1996;
- NR 10 : Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho – Instalações e Serviços em Eletricidade;
- NR 20 : Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho – Líquidos Combustíveis Inflamáveis;
- Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistências de Saúde, Brasília 2004;
- Resolução RDC nº 50 de 21/02/2002 da ANVISA.

9.2.1. Entrada Medição e Transformação de Energia

Deverá ser prevista a construção de entrada de energia, através de derivação da rede de tensão primária da concessionária.

Para alimentação das cargas elétricas distribuídas no hospital, deverá ser prevista a instalação de subestação localizada na central de utilidades, dimensionada de forma a atender a todas as cargas do hospital, possuindo espaços para crescimento futuro.

9.2.2. Sistemas de Geração de Emergência

Deverá ser considerada a instalação de uma usina de geração de energia para alimentação das cargas de classe 15 e classe 0,5 de acordo com critérios da RDC 50 e possibilidade de expansão para até 100% das cargas do hospital no caso de falta de energia por parte da concessionária.

- Sistema de UPS

Para o sistema de Cabeamento estruturado deverá ser prevista a utilização de um sistema ininterrupto de energia que atenderá as salas de distribuição geral e os servidores do complexo.

Para os focos cirúrgicos deverá ser considerado outro sistema ininterrupto central e ser previsto com autonomia mínima de 30 minutos.

9.2.3. Concepção Geral do Sistema de Distribuição

A distribuição de energia deverá ser desenvolvida utilizando as voltagens comuns utilizadas na região, através de cabos ou barramentos blindados distribuídos desde os quadros gerais de baixa tensão até os diversos quadros e distribuição de energia.

9.2.4. Iluminação

O nível de iluminação e conseqüentemente o número de luminárias em cada ambiente deverá determinado obedecendo-se a norma NBR-5413, seguindo os índices mínimos nela estabelecidos em função das atividades e acuidade visual dos usuários dos ambientes.

Nas áreas onde há permanência prolongada de paciente (tais como UTI, internação e diagnóstico) a iluminação deverá ser projetada de forma a garantir o conforto dos pacientes e funcionalidade às enfermeiras e aos médicos, combinando-se luminárias com lâmpadas fluorescentes tubulares e fluorescentes compactas. Nos ambientes onde o controle da luminosidade é exigido, deverão ser projetadas luminárias para lâmpadas dimerizáveis.

Para a iluminação de áreas críticas tais como salas cirúrgicas e boxes de UTI deve ser dada preferência ao uso de lâmpadas LED, de elevada vida útil e baixo consumo.

Nos corredores será projetada uma iluminação de vigia, que será utilizada como iluminação noturna.

Nas salas fechadas, o comando da iluminação deverá ser realizado através de interruptores instalados próximos aos acessos.

Os reatores para as lâmpadas fluorescentes compactas e fluorescentes tubulares deverão ser do tipo eletrônico, com alto fator de potência e partida rápida.

9.2.5. Tomadas

As tomadas e pontos de força deverão ser distribuídos em consonância com as necessidades dos vários ambientes hospitalares, sendo adotados 2P+T universal independente da tensão, obedecendo ao seguinte critério:

- Tomadas para ligação, tipo plug, quando for para a instalação de equipamentos normalmente plugados, como tomadas de Raio X portátil, tomadas de uso geral;
- Pontos para ligação direta, quando for para instalação de equipamentos com alimentação direta no quadro de comando, através de eletrodutos flexíveis, tais como: Fancoils, esterilização, bombas.

9.2.6. Sistema de Sinalização para Rota de Fuga

Deverá ser considerado um sistema de sinalização para rota de fuga de forma a facilitar a evacuação da população do Hospital em caso de princípio de incêndio, através de luminárias de balizamento com indicação de "Seta" e "Saída", distribuídas de forma a permitir fácil visualização de quaisquer pontos das áreas comuns, como corredores, recepções, halls e de acordo com as normas vigentes.

9.2.7. Correção do Fator de Potência

A partir da análise do proponente, frente ao perfil de consumo, linearidade das cargas e disponibilidade de rede de abastecimento, deverá considerar a previsão de instalação de banco de capacitores para que a instalação apresente valores entre 0,93 e 0,95, com projeto específico e detalhado submetido ao Poder Concedente para aprovação.

9.2.8. Sistema de Proteção Contra Descarga Atmosférica

O sistema de proteção previsto deverá desenvolvido através de gaiola de Faraday e utilizando as ferragens específicas nos pilares nos novos edifícios a serem construídos.

A norma brasileira permite a utilização das ferragens como descida, desde que se façam medições na estrutura existente, conforme o anexo E da norma NBR 5419.

Como opção, caso ocorra à medição de maior que o valor que o determinado, deverá ser considerada a complementação das descidas.

9.2.9. Aterramento

O sistema de aterramento deverá ser considerado do tipo TN-S, utilizando-se o conceito de terra unificado.

Considerando também condutores de aterramento independentes entre os sistemas elétricos e de TI.

Considerar a equipotencialização entre os sistemas de aterramento elétrico e demais sistemas que sejam metálicos.

Os valores a serem atingidos em qualquer época do ano são os abaixo relacionados:

- Sistema de proteção contra descargas atmosféricas-10 ohms;
- Sistema de PABX - 5 ohms;
- Sistema de telefonia - 5 ohms;
- Sistema de TV a cabo - 5 ohms;
- Aterramento das subestações - 10 ohms;
- Sistema de automação - 5 ohms.

Nas salas consideradas de alta complexidade e classificadas com grupo 2 pela NBR 13.534 deverá ser considerado o sistema IT médico com o uso de dispositivos supervisores de isolamento -DSI, sistema de aterramento e onde aplicável, piso condutivo.

Transformadores de isolação deverão garantir a estabilidade de níveis de tensão e corrente necessários, de forma a evitar possíveis problemas em equipamentos eletrônicos de alta sensibilidade, além de garantir proteção contra contatos indiretos no ambiente e evitar o desligamento do quadro e conseqüente falta de energia na sala em caso de um primeiro curto fase-terra.

Todos os pontos de consumo de energia elétrica localizados internamente às salas de cirurgia deverão estar situados no mínimo a 1,50 metros de altura do piso acabado, conforme as normas vigentes.

9.2.10. Sistema de Supervisão de Isolamento

O sistema DSI deverá permitir a supervisão permanentemente a utilização pela equipe médica e através de um alarme indique qualquer problema que possa colocar em risco a vida do paciente.

Essa sinalização deverá ser repetida no posto de enfermagem que atende à área. A proposta técnica e o posterior projeto executivo deverá detalhar o modelo de supervisão, pontos de monitoramento e checagem.

9.2.11. Dispositivo de Proteção Contra Surtos

Deverá ser previsto nos quadros gerais de baixa tensão e nos quadros parciais de distribuição, dispositivos de proteção contra surtos ligados entre as fases - terra e neutro - terra, de forma a escoar toda corrente advinda de surtos conduzidos pela rede elétrica ou induzidas pelo S.P.D.A. nos circuitos.



10. Sistemas Eletrônicos

10.1. Sistema de Sonorização Ambiente / Busca a Pessoa

O sistema deverá ser concebido para emissão de avisos e chamadas e difusão de música ambiente, dentro dos condicionantes estabelecidos, e deverá ser entregue completo e em condições de funcionamento.

O Sistema deverá proporcionar conforto, através de música ambiente e a difusão de anúncios de orientação de caráter genérico, específico ou de emergência, com as seguintes finalidades:

- Localização de pessoas nas diversas áreas do Hospital;
- Orientação de pessoas para as áreas e locais de acesso autorizados;
- Difusão de orientações gerais, quanto aos procedimentos a serem adotados, em situações que assim a exigirem;
- Orientação de evasão, quando necessário;
- Orientação ao pessoal de segurança, brigada de incêndio, operação, manutenção e outros, nas situações que a exigirem.

O sistema de sonorização deverá conter controle integrado através de matriz digital, sendo flexível e de alta confiabilidade e disponibilidade, típicos de sistemas profissionais para a difusão de música ambiente e veiculação de mensagens e avisos.

As salas de diagnóstico por imagem deverá dispor de um sistema de intercomunicação entre a sala de comando e o espaço onde se realize o exame. Este sistema estará permanentemente aberto do paciente para o profissional, e aberto segundo a vontade do profissional no sentido contrário, dele para o paciente.

10.2. Televisão

Será necessário prever pontos para instalações de aparelhos de TVs nos quartos, nas salas de espera e de descanso de funcionários, hall de elevadores, restaurantes com sistemas interativos de sinal de TV. O sistema deverá possuir a possibilidade de receber sinais de TV aberta, a Cabo e via satélite em uma mesma infraestrutura.

10.3. Segurança

O sistema de segurança deverá ser planejado com base nos alarmes situados nos acessos, complementados por detectores de movimento internos. Incorporação, em determinadas áreas ou situações, de sistemas de radiofrequência para o controle de acessos de funcionários, ativos e determinados pacientes. De forma independente, deverá existir diferentes alarmes para o conjunto