

**PROCEDIMENTO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE
PMI SESA Nº 01/2013**

Procedimento de Manifestação de Interesse para a realização de Estudos de Viabilidade Técnica, Econômico-Financeira e Jurídica visando à estruturação do Projeto de Parceria Público-Privada para o “Hospital Estadual Infantil” em Vitória/ES.

Vitória (ES), março de 2013

PROCEDIMENTO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE – PMI SESA Nº 001/2013

1. INTRODUÇÃO

1.1 O **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESA**, com sede na Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 - Bento Ferreira - CEP: 29050-625 - Vitória- ES, torna público este edital para **Procedimento de Manifestação de Interesse – PMI SESA Nº 001/2013**, devidamente autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde, Sr. José Tadeu Marino, na forma do disposto no processo 61179965/13 e regido de acordo com o disposto na legislação abaixo indicada e no presente edital.

2. DAS DEFINIÇÕES

2.1 Para os fins deste edital, considera-se:

a) **PROJETO**: projeto de parceria público-privada, nos termos da Lei Complementar Estadual nº 492/09, resultado da consolidação total ou parcial dos **ESTUDOS TÉCNICOS**, definidos na forma abaixo, oferecidos por pessoa física ou jurídica, em que poderá ser agregado por qualquer material obtido pelo **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO** e que seja contemplado no Programa Estadual de Parcerias Público-Privadas, de acordo com o OBJETO apresentado no item 4.

b) **PROPONENTE**: pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado, que apresentem **PROCEDIMENTO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE – PMI**, nos termos deste edital público e da legislação em vigor, para elaborar **ESTUDOS TÉCNICOS**, definidos na forma abaixo, que possam resultar em aproveitamento para a realização do **PROJETO**;

c) **ESTUDOS TÉCNICOS**: propostas, levantamentos, dados, pesquisas, projetos, informações técnicas, investigações, dados, métodos, pareceres e quaisquer outros documentos acerca da viabilidade técnica, econômico-financeira e jurídica, com vistas à consolidação e adequada modelagem do **PROJETO**.

d) **PROCEDIMENTO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE – PMI**: o procedimento instituído por órgão ou entidade da Administração Pública Direta e Indireta Estadual, por intermédio do qual poderão ser obtidos estudos, levantamentos, investigações, dados, informações técnicas, projetos ou pareceres de interessados em projetos de concessão patrocinada, concessão administrativa, concessão comum e de permissão, em conformidade com o art. 2º do Decreto Estadual nº 2.889/11.

3. DA FINALIDADE

3.1 A finalidade deste procedimento é:

- a) dar publicidade à intenção do **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO** de receber **PROCEDIMENTO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE**, para a apresentação de **ESTUDOS TÉCNICOS**, por pessoas físicas ou jurídicas, com vistas à consolidação e adequada modelagem do **PROJETO** no **PROGRAMA ESTADUAL DE PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS – PPP**, instituído pela Lei Complementar Estadual nº 492, de 10 de agosto de 2009;
- b) receber **ESTUDOS TÉCNICOS** sobre a viabilidade técnica, econômico-financeira e jurídica do **PROJETO apresentado pela SESA**, visando à sua consolidação e permitindo o oferecimento de sugestões trazidas pelo **PROPONENTE** com base na aplicação de sua experiência e das inovações tecnológicas à disposição no mercado;
- c) recolher subsídios para agregar, apurar e consolidar ideias, métodos e sistemas acerca do **PROJETO**, atendendo aos parâmetros fixados pela Administração Pública em suas diretrizes gerais;
- d) reduzir custos finais de elaboração da modelagem final do **PROJETO**, mediante a colaboração espontânea dos diversos setores econômicos envolvidos, resultando em importante intercâmbio de ideias;
- e) resultar em **PROJETO** que garanta a conformidade com o modelo mais apropriado para a Administração Pública, assim como em uma oferta de serviço público adequado à população e a justa remuneração da futura concessionária, garantindo atratividade para a iniciativa privada.

4. DO OBJETO

4.1 O objeto do presente procedimento é o recebimento de **ESTUDOS TÉCNICOS**, acerca da viabilidade técnica, econômico-financeira e jurídica, com vistas à consolidação e adequada modelagem do **PROJETO**, abaixo descrito.

4.2 O **PROJETO** que se pretende desenvolver refere-se à Parceria Público-Privada para implantação, manutenção e operação dos serviços não assistenciais do **Hospital Estadual Infantil** e reversão do mesmo ao término do contrato para o Estado do ESPÍRITO SANTO, consoante os elementos do Anexo V - Termo de Referência.

4.3 A PPP estruturada do Novo Hospital Estadual Infantil será formalizada por intermédio do devido processo licitatório, a ser oportunamente realizado, de acordo com a legislação vigente.

4.3.1 A realização do presente Procedimento de Manifestação de Interesse (PMI) não implica na necessária abertura do processo licitatório para a seleção do futuro concessionário.

4.3.2 A futura realização do processo licitatório não ficará condicionada à utilização dos estudos técnicos e demais informações obtidas por meio do presente PMI.

4.3.3 Os interessados que apresentarem manifestação de interesse, no âmbito deste PMI, não ficarão impedidos de participar do futuro processo de licitação.

4.3.4 Não serão concedidos quaisquer tipos de vantagem ou privilégio ao participante deste PMI em futuro processo de licitação referente ao objeto identificado neste Instrumento.

4.4 Para a elaboração dos estudos que comporão as manifestações de interesse se deve ter como premissa:

- a) Caso seja promovida a PPP para a implementação do Novo Hospital Estadual Infantil de que trata o presente PMI, permanecerá o Poder Público como autoridade reguladora e fiscalizadora dos serviços prestados pela concessionária, nos termos da legislação vigente e do contrato de concessão a ser celebrado;
- b) Extinguindo-se o contrato de concessão, toda a infraestrutura concedida, incluídas as novas construções/funcionalidades, equipamentos e outras melhorias executadas pela concessionária, será revertida ao Poder Concedente, observado o direito da concessionária à amortização dos investimentos ainda não amortizados, na hipótese de extinção antecipada do contrato de concessão.

5. DIRETRIZES PARA PARTICIPAÇÃO

5.1 Poderão participar deste Procedimento, pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado, individualmente ou em grupo econômico, assim entendido como aquele constituído: **a)** por empresas que sejam, direta ou indiretamente, controladas por uma mesma empresa; ou **b)** pelo controlador e suas controladas, direta ou indiretamente.

- 5.1.1 Os interessados em ter acesso à documentação complementar ao edital devem retirá-la, mediante entrega de **Autorização para Retirada de Documentação Completa (ANEXO IV deste edital)**, preenchida em duas vias devidamente assinadas e rubricadas pelo interessado ou seu representante legal, junto à Secretaria de Estado de Saúde - SESA no seguinte endereço: Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 - Bento Ferreira - CEP: 29050-625 - Vitória- ES, no Núcleo Especial de Gestão de Projetos/SESA.
- 5.1.2 Os interessados em participar deste PMI deverão, em **até 30 dias corridos, improrrogáveis**, após a publicação deste Aviso, entregar: **Declaração de Manifestação de Interesse, o Questionário de Cadastro Técnico e o Termo de Cessão de Propriedade e Direitos Autorais**, conforme respectivos ANEXO I, ANEXO II e ANEXO III deste edital, preenchidos em duas vias devidamente assinadas e rubricadas pelo interessado ou seu representante legal. Os referidos documentos poderão ser protocolados na SESA até as 17 horas, ou encaminhados via SEDEX, para o seguinte endereço: Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 - Bento Ferreira - CEP: 29050-625 - Vitória-ES, aos cuidados do Núcleo Especial de Gestão de Projetos/SESA. É importante que os interessados que enviarem os documentos por SEDEX informem por meio do endereço eletrônico: pmi.hospitalinfantil@saude.es.gov.br.
- 5.1.3 No caso de participação de PROPONENTES em grupos, não há a necessidade de se estabelecerem vínculo formal entre si, devendo apenas constar no ANEXO I - **Declaração de Manifestação de Interesse**, bem como no **Questionário de Cadastro Técnico**, constante do ANEXO II, todas as pessoas, jurídicas ou físicas, envolvidas na elaboração dos estudos.
- 5.1.4 Os particulares interessados em participar do PMI deverão fornecer o nome de um representante, com dados para contato, devendo este, em todos os casos, responsabilizar-se pela veracidade das declarações que fizer e pelo recebimento do valor que eventualmente fizer jus a título de reembolso, nos termos do art. 9º do Decreto Estadual n.º 2889-R, de 01 de Novembro de 2011.
- 5.1.5 Estão impedidos de participar desta Manifestação de Interesse os agentes estaduais, servidores e ocupantes de cargos comissionados.
- 5.1.6 Caso seja solicitado expressamente pelo PROPONENTE, no ANEXO I, será assegurado o sigilo das informações e dados cadastrais, nos termos do art. 3º, §4º do Decreto Estadual n.º 2889-R, de 01 de Novembro de 2011.
- 5.1.7 A participação dos interessados neste PMI não impedirá a sua participação em futura licitação promovida pelo órgão ou entidade solicitante, respeitado

o disposto no art. 8º, §1º do Decreto Estadual n.º 2889-R, de 01 de Novembro de 2011.

5.1.8 Os interessados em participar deste PMI, se julgarem necessário, poderão visitar *in loco* o local destinado ao **Hospital Estadual Infantil**, devendo a visita ser agendada com a SESA previamente, mediante solicitação encaminhada ao e-mail pmi.hospitalinfantil@saude.es.gov.br.

5.1.9 É permitida, mediante prévio agendamento, a realização de encontros técnicos entre os interessados e a SESA para a elucidação de dúvidas e apresentação preliminar de estudos ou relatórios produzidos, durante a vigência deste PMI.

5.2 Somente serão avaliadas as propostas que, ao final do prazo para entrega, contiverem todos os estudos solicitados conforme relação dos 4 (quatro) produtos, disposta no Anexo V – Termo de Referência, item 9.

5.3 No prazo descrito no item 5.1.2, o(s) **PROPONENTE(S)** deve(rão), ainda:

5.3.1 Apresentar **PROCEDIMENTO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE – PMI**, contendo a sua qualificação completa e com a indicação de endereço e contatos do(s) responsável(is) técnico(s);

5.3.2 Preencher os requisitos de habilitação jurídica, na forma abaixo, apresentando as seguintes cópias:

1. Tratando-se de pessoa física: cédula de identidade e do CPF, endereço e área de atuação (profissão e ramo de atividade);

2. Tratando-se de pessoa jurídica:

(i) ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresárias, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

(ii) inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

(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;

(v) indicar o nome de um representante, com dados pessoais e de contato, devendo este responsabilizar-se pela veracidade das declarações

que fizer e pelo recebimento do valor que eventualmente fizer jus a título de reembolso, observadas as disposições do art. 19 do Decreto Estadual n.º 2.889-R, de 01 de novembro de 2011.

5.4 Caso a manifestação de interesse seja subscrita por procurador, deverá ser anexada procuração outorgando poderes ao subscritor com vistas à apresentação da manifestação de interesse.

5.5 As manifestações de interesse que não atenderem o disposto neste item serão consideradas desclassificadas do processo.

5.6 Os proponentes deverão apresentar os documentos de que trata o subitem 5.3.2 em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração Pública Estadual ou publicação em órgão da imprensa oficial.

6. DA PRÉ-SELEÇÃO DA MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

6.1 O Grupo de Trabalho Executivo – GTE, constituído pela Portaria SESA nº 117–S, publicada no Diário Oficial do Estado em 19 de março de 2013, realizará a análise do(s) **PROCEDIMENTO(S) DE MANIFESTAÇÃO(ÕES) DE INTERESSE**, selecionando **a proposta que alcançar a maior pontuação**, segundo os critérios do Anexo VI, sendo admitido o empate.

6.1.1- Em caso de empate na pontuação, serão utilizados para fins de desempate, os critérios previstos no Anexo VI deste Edital.

6.2 As propostas de **MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE** deverão observar o disposto no Anexo VI deste Edital, e em especial deverão conter:

- a) As linhas básicas do PROJETO, com a descrição do objeto, sua relevância e estimativa preliminar dos benefícios econômicos e sociais dele advindos;
- b) Os possíveis modelos de negócio que serão analisados ao longo dos ESTUDOS TÉCNICOS, considerando as linhas básicas do PROJETO;
- c) Plano de trabalho;
- d) Equipe técnica;
- e) Valor de reembolso;

f) Experiência do proponente.

6.3 A SESA comunicará formalmente, via e-mail, a cada participante deste PMI, devidamente cadastrado, o resultado do procedimento de pré-seleção.

7. DA AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DOS ESTUDOS TÉCNICOS

7.1 Uma vez selecionada a proposta de **MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE**, na forma do item anterior, o **PROPONENTE** receberá autorização para realizar os **ESTUDOS TÉCNICOS** que contribuirão para a consolidação do **PROJETO**, em conformidade com os Decretos Estaduais n.ºs 2889/11 e 3138/12.

7.2 A autorização concedida deverá englobar a realização integral dos **ESTUDOS TÉCNICOS**.

7.3 A autorização para a realização dos **ESTUDOS TÉCNICOS**:

- a) é pessoal e intransferível;
- b) é conferida ao **PROPONENTE** sem exclusividade; e
- c) poderá ser cancelada a qualquer momento, por razões de oportunidade e conveniência, sem que o PROPONENTE tenha direito a qualquer indenização.
- d) Não gera direito de preferência para a outorga da concessão.
- e) Não obriga o Poder Público a realizar a licitação.
- f) Não cria, por si só, qualquer direito ao ressarcimento dos valores envolvidos na sua elaboração.
- g) Não implica em co-responsabilidade do Estado perante terceiros pelos atos não praticados pela autorizada.

7.4 A SESA comunicará formalmente, via e-mail, ao participante selecionado, o resultado final da avaliação deste PMI, bem como o valor aprovado para o reembolso.

7.5 A avaliação e a seleção dos estudos não se sujeitam a recursos na esfera administrativa quanto ao seu mérito.

8. DO PRAZO E DA ENTREGA DOS ESTUDOS TÉCNICOS

8.1 Uma vez recebida a autorização, o **PROPONENTE** deverá apresentar os **ESTUDOS TÉCNICOS**, em até 150 (cento e cinquenta) dias da data de publicação da Autorização para a realização dos Estudos Técnicos no Diário Oficial do Estado do

ESPÍRITO SANTO, no protocolo situado à Rua **Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 - Bento Ferreira - CEP: 29050-625 - Vitória- ES**, aos cuidados do Núcleo Especial de Gestão de Projetos/SESA, até às 17 horas.

8.2 Os **ESTUDOS TÉCNICOS** e documentos apresentados deverão ser rubricados pela pessoa física ou pelo representante legal da pessoa jurídica, em versão impressa e digital.

8.3 O prazo para entrega dos produtos poderá ser prorrogado mediante justificativa técnica, por decisão da autoridade competente.

9. DO ACOMPANHAMENTO DOS ESTUDOS TÉCNICOS

9.1 A elaboração dos **ESTUDOS TÉCNICOS** será acompanhada pela Secretaria Estadual de Saúde, pela Secretaria de Estado Extraordinária de Projetos Especiais e Articulação Metropolitana, por meio de sua Unidade PPP e pelo Grupo de Trabalho Executivo - GTE, nos termos dos Decretos Estaduais n.ºs 2.889/11 e 3.138/12.

9.1.1 Deverá ser apresentado cronograma detalhado de elaboração dos estudos, o qual será apresentado para aprovação.

10 CUSTOS DE PARTICIPAÇÃO NO PRESENTE PMI E DO VALOR MÁXIMO DE REEMBOLSO

10.1 Os custos incorridos por quaisquer dos participantes na apresentação de manifestações de interesse, bem como na apresentação dos produtos serão de sua inteira e exclusiva responsabilidade, não fazendo jus a qualquer espécie de remuneração, ressarcimento, indenização ou reembolso por parte do Estado em decorrência de sua participação.

10.2 O estudo que venha a ser selecionado, no todo ou em parte, como subsídios para a definição e estruturação do projeto final terão seus custos total ou parcialmente reembolsados pelo licitante vencedor, caso contratado, nos termos do art. 21, da Lei Federal nº 8.987/95, devendo limitar-se aos valores estimados pelo proponente, avaliados pelo GTE e homologados pela SESA.

10.2.1 Recebido o objeto da autorização e após deliberação interna favorável do Secretário de Estado da Saúde, será expedido Termo de Conclusão dos Trabalhos e determinada a inserção, por ocasião da elaboração do Edital correspondente, de cláusula que condicione a assinatura do futuro contrato ao prévio reembolso, pelo vencedor da licitação, das despesas realizadas pelo

interessado, na forma do art. 19 do Decreto Estadual n.º 2.889-R de 01 de novembro de 2011.

10.2.2 Somente o estudo escolhido pela SESA, caso seja utilizado na licitação, fará jus ao reembolso a que se refere o art. 21 da Lei Federal n.º 8.987/95

10.3 A fim de assegurar a justa remuneração de subsídios parciais, na hipótese de seleção parcial, o GTE avaliará, caso não haja acordo entre as partes, o reembolso proporcional aos proponentes que tiverem seus estudos aproveitados, ficando estabelecido que a soma das remunerações parciais não poderá ser superior ao valor fixado no item 10.5.

10.4 O reembolso de que trata o item 10.2 só poderá ser efetuado pelo licitante vencedor da licitação, caso contratado, mediante comprovação junto à SESA da regularidade fiscal do participante do PMI que teve seus estudos selecionados, ficando o reembolso parcial ou total sujeito a esta prévia comprovação.

10.5 O valor máximo global dos produtos apresentados pelo proponente não poderá ultrapassar o teto de **R\$ 3.900.000,00 (três milhões e novecentos mil reais)**

10.6 O valor proposto tem de ser a somatória de cada um dos 04(quatro) produtos especificados no ANEXO V – Termo de Referência, devendo esse valor ser discriminado por produto na apresentação da proposta.

11. AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS

11.1 Caberá ao Grupo de Trabalho Executivo (GTE), de acordo com a composição publicada na Portaria SESA nº 117-S de 19/03/13, e segundo o Decreto Estadual nº 2.889-R de 01 de novembro de 2011, Artigos 13 e 14, apreciar os estudos técnicos apresentados pelo proponente autorizado, no prazo de trinta dias úteis, a contar da data final da entrega previsto no item 8, prorrogável a critério da autoridade competente, remetendo sua avaliação ao Secretário de Estado da Saúde.

11.2 A avaliação dos estudos a serem utilizados, parcial ou integralmente conforme art. 11, inciso III e art. 16 § 1º do Decreto Estadual nº 2.889-R de 01 de novembro de 2011, para a estruturação do projeto final, será realizada segundo os critérios previstos no art.15 do referido Diploma Legal:

- a) Consistência das informações que subsidiaram sua realização;
- b) Adoção das melhores técnicas de elaboração, segundo normas e procedimentos científicos pertinentes, utilizando, sempre que possível,

equipamentos e processos recomendados pela melhor tecnologia aplicada ao setor;

- c) Compatibilidade com a legislação aplicável ao setor;
- d) Razoabilidade dos valores apresentados para eventual reembolso, considerando estudos, levantamentos, investigações, dados, informações técnicas, projetos ou pareceres similares;
- e) Compatibilidade com as normas técnicas emitidas pelos órgãos competentes;
- f) Impacto do empreendimento no desenvolvimento socioeconômico da região;
- g) Demonstração comparativa de custo e benefício do empreendimento em relação a opções funcionalmente equivalentes, se existentes.

11.3 Caso o GTE conclua que os estudos técnicos apresentados pelo proponente selecionado estão de acordo com o previsto neste Instrumento e, como tal, serão utilizados, integral ou parcialmente, na elaboração dos documentos necessários à licitação da PPP, deverá ser avaliada a adequação do valor de reembolso;

11.4 Caso o GTE conclua pela incompatibilidade dos valores apresentados, deverá ser arbitrado novo montante nominal para o eventual reembolso.

11.5 O valor arbitrado pelo GTE poderá ser rejeitado pelo interessado, hipótese em que não serão utilizadas as informações contidas nos documentos selecionados, os quais poderão ser destruídos se não forem retirados em trinta dias a contar da data da rejeição.

11.6 O valor arbitrado pelo GTE deverá ser aceito por escrito, com expressa renúncia a quaisquer outros valores pecuniários;

11.7 A avaliação e a seleção dos estudos não se sujeitam a recursos na esfera administrativa quanto ao seu mérito.

12 LEGISLAÇÃO PERTINENTE

12.1 Este PMI, sem prejuízo de outras normas pertinentes, deve observar os seguintes diplomas legislativos:

- Lei Federal nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004;
- Lei Federal nº 9.074, de 07 de julho de 1995;
- Lei Federal nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995;
- Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993;
- Lei Federal nº 9.503, de 23 de setembro de 1997;
- Lei Federal nº 10.257, de 10 de julho de 2001;
- Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000;
- Lei Complementar Estadual nº 492, de 10 de agosto de 2009
- Decreto Estadual nº 2410- R, de 26 de novembro de 2009;
- Decreto Estadual nº 2.889-R, de 01 de novembro de 2011;
- Decreto Estadual nº 3.138, de 26 de outubro de 2012.
- Legislação Municipal aplicável, em especial quanto às regras de construção (PDU do Município de Vitória).

13 DIREITOS AUTORAIS

13.1 Os estudos, levantamentos, investigações, dados, informações técnicas, projetos ou pareceres de que trata este PMI, a critério exclusivo do órgão ou entidade solicitante, poderão ser utilizados, total ou parcialmente, na elaboração de editais, contratos e demais documentos referentes aos projetos de concessão patrocinada, administrativa, comum ou de permissão, objeto do PMI, conforme disposto no Art. 3º do Decreto Estadual nº 2.889-R, de 01 de novembro de 2011.

14 SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÕES E ESCLARECIMENTOS

14.1 Os interessados poderão solicitar informações a respeito do PMI por meio do e-mail pmi.hospitalinfantil@saude.es.gov.br

14.2 Os pedidos de esclarecimentos, enviados em até 10 dias úteis antes do encerramento do prazo estabelecido para a apresentação das respectivas manifestações, juntamente com suas respostas serão disponibilizados no sítio eletrônico da SESA (www.saude.es.gov.br) sem a identificação do interessado, em até 05 (cinco) dias úteis após o recebimento do e-mail pela SESA.

14.3 Caso seja necessário, a SESA poderá solicitar, via e-mail, esclarecimentos acerca das propostas apresentadas, sendo permitida a correção de vícios meramente formais.

15 FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS PRODUTOS

15.1 Os documentos finais deverão ser entregues em 2 (duas) cópias em meio físico (papel sulfite 90/95 g/m²) e em meio eletrônico (CD ou DVD), em softwares compatíveis com Windows 95 e Microsoft Office 97, formatados de acordo com a ABNT.

15.2 A versão digital deve permitir amplamente o acesso ao seu conteúdo, devendo ser apresentada com todos os arquivos de dados devidamente identificados e formatados, preferencialmente em EXCEL para Windows, com as devidas fórmulas e vínculos entre planilhas que derem origem aos resultados, não devendo ser formulada em PDF, sob pena de rejeição do estudo apresentado.

15.3 Quadros, tabelas, fotos e figuras deverão conter a fonte dos dados apresentados. Os mapas, plantas e croquis, caso sejam apresentados, deverão ser georreferenciados em coordenadas UTM (Datum WGS84/SIRGAS 2000), legendados, em cores e em escala compatível com o nível do detalhamento dos elementos manejados e adequados para a área de influência.

15.4 Os mapas, caso sejam apresentados, deverão conter referência, como fonte, escala do desenho, sistema de projeção (Ex.: Projeção Universal Transversa de Mercator – UTM), Datum (Ex. SIRGAS 2000, zona 24 S) legenda com elementos abrangidos, rótulo com número do desenho, autor, nome do órgão contratante e data.

15.5 Os dados espaciais produzidos (mapas, plantas e projetos), no caso de serem apresentados, também deverão estar em formato geodatabase (shapefile para arquivos vetoriais e em formato geotiff para arquivos matriciais), conforme diretrizes do IEMA, de forma a serem incorporadas às bases de dados digitais dos órgãos licenciadores e de conservação da biodiversidade, entregue em via impressa e em mídia digital (DVD-R ou CD-R), e em consonância com a INDE – Infraestrutura Nacional de Dados Espaciais – estabelecido no Decreto 6.666/08 e resolução CONCAR 01/2009 (<http://www.inde.gov.br>).

16 DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1 O prazo para entrega dos produtos é de até **150 (cento e cinquenta) dias** consecutivos contados da publicação da autorização de que trata o art.4º do Decreto nº 2.889-R, de 01 de novembro de 2011, podendo ser prorrogado mediante justificativa técnica, por decisão da autoridade competente.

16.2 Neste prazo, os produtos descritos no Anexo V – Termo de Referência deverão ser entregues ou enviados via SEDEX, mediante aviso prévio, para o e-mail pmi.hospitalinfantil@saude.es.gov.br, devidamente assinados e rubricados, para a Secretaria Estadual da Saúde - SESA no endereço constante do item 5.1.1.

16.3 A participação neste PMI pressupõe conhecimento das condições de execução dos serviços.

- 16.4 A Declaração de Manifestação de Interesse implica concordância integral do interessado aos termos do presente Aviso.
- 16.5 Todos os documentos enviados pelos interessados deverão ser rubricados previamente por seus representantes ou procuradores especialmente constituídos.
- 16.6 Os documentos que comporão as Manifestações deverão ser enviados impressos e encadernados, com cópias em versão digital, conforme item 15, no prazo e segundo os demais termos fixados neste procedimento.
- 16.7 Não serão aceitos arquivos em qualquer programa que não permita acesso integral ao conteúdo.
- 16.8 A versão digital deverá possibilitar a visualização da memória de cálculo aberta de todos os valores apresentados, bem como acesso integral a seu conteúdo.
- 16.9 O **Termo de Cessão de Propriedade e Direitos Autorais**, conforme ANEXO III, deverá ser entregue ou enviado juntamente com os documentos descritos no item 5.3, em duas vias devidamente preenchidas, assinadas e rubricadas pelo interessado ou seu representante legal.
- 16.10 A documentação completa referente a este Aviso para participação no PMI está disponível no site da SESA (www.saude.es.gov.br) e em CD-ROM, mediante formulário contido no ANEXO IV, no endereço constante no item 5.1, de segunda a sexta feira, das 9h00 às 12h00 e das 14h00 às 17h00.
- 16.11 O presente Procedimento de Manifestação de Interesse poderá ser revogado, em razão de conveniência do Governo do Estado do Espírito Santo, ou anulado, sem que gere qualquer tipo de indenização.

José Tadeu Marino
Secretário de Estado de Saúde

ANEXO I - DECLARAÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

À
Secretaria de Estado de Saúde- SESA
Excelentíssimo Senhor Secretário José Tadeu Marino

Prezado Senhor Secretário,

denominação pessoa(s) física(s) e/ou jurídica(s), com sede endereço completo, inscrita no CNPJ sob o n.º . / - vem manifestar o seu interesse em participar da MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE N.º 01/2013 – SESA/ES.

A pessoa física e/ou jurídica declara estar ciente de que a participação no Procedimento de Manifestação de Interesse:

- i. não confere exclusividade;
- ii. não gera direito de preferência para a outorga da concessão;
- iii. não obriga o Poder Público a realizar a licitação;
- iv. não cria, por si só, qualquer direito ao ressarcimento dos valores envolvidos na sua elaboração; e
- v. é pessoal e intransferível.

A pessoa física e/ou jurídica declara estar ciente de que o procedimento de manifestação de interesse poderá ser revogado, em razão da conveniência do Estado do Espírito Santo, ou anulado, sem que gere qualquer tipo de indenização ao interessado.

A pessoa física e/ou jurídica declara estar ciente de que a avaliação e a seleção dos projetos, estudos, levantamentos ou investigações a serem utilizados, parcial ou integralmente, na eventual licitação, serão realizados conforme estabelecido neste Procedimento de Manifestação de Interesse.

A pessoa física e/ou jurídica declara, conforme assinalado abaixo, requerer nesta oportunidade, obedecendo ao disposto no art. 3º, §4º do Decreto nº 2889-R, de 01 de novembro de 2011, o sigilo dos dados.

() SIM () NÃO

cidade/estado e data

[Responsável pessoa física e/ou jurídica](#)

ANEXO II - QUESTIONÁRIO DE CADASTRO TÉCNICO

À
Secretaria de Estado da Saúde - SESA
Excelentíssimo Senhor Secretário José Tadeu Marino

Prezado Senhor,

Nome(s) do(s) interessado(s)	
Endereço(s) do(s) interessado(s)	
Telefone(s) do(s) interessado(s)	
Fax do(s) interessado(s)	
E-mail do(s) interessado(s)	
CNPJ ou CPF do(s) interessado(s)	
Nome do representante do interessado (quando pessoa jurídica**)	
Telefone do representante	
E-mail do representante	

Assinalar:

Sociedade empresarial ()
 Consórcio ()
 Pessoa física ()
 Outro tipo de associação ()

Descrever:

** São considerados representantes, para fins deste PMI, as pessoas munidas de poderes para se manifestar em nome das pessoas jurídicas participantes do grupo e pelo recebimento do valor que eventualmente fizer jus a título de reembolso, conforme art. 9º do Decreto Estadual nº 2889-R de 01 de novembro de 2011 .

[cidade/estado e data](#)

[responsável pessoa física e/ou jurídica](#)

ANEXO III - TERMO DE CESSÃO DE PROPRIEDADE E DIREITOS AUTORAIS

À
Secretaria de Estado da Saúde - SESA
Excelentíssimo Senhor Secretário José Tadeu Marino

Prezado Senhor,

denominação pessoa(s) física(s) e/ou jurídica(s), com sede endereço completo, inscrita no CNPJ sob o n.º . / - doravante denominada CEDENTE, cede e transfere para a **Secretaria de Estado da Saúde**, simplesmente denominada CESSIONÁRIA, a propriedade dos direitos autorais relativos ao PROJETO, de acordo com as condições abaixo expostas:

- I. O CEDENTE declara que é autor e titular da propriedade dos direitos autorais do PROJETO apresentado;
- II. O CEDENTE declara que o PROJETO não infringe direitos autorais e/ou outros direitos de propriedade de terceiros, assumindo integral responsabilidade pelo seu conteúdo;
- III. O CEDENTE cede e transfere todos os direitos autorais relativos ao PROJETO à CESSIONÁRIA, especialmente os direitos de edição, de publicação, de tradução para outro idioma e de reprodução por qualquer processo ou técnica;
- IV. A CESSIONÁRIA passa a ser proprietária exclusiva dos direitos referentes ao PROJETO, sendo vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outro meio de divulgação, impresso ou eletrônico, sem que haja prévia autorização escrita por parte da CESSIONÁRIA;
- V. A cessão é gratuita e, portanto, não haverá qualquer tipo de remuneração pela utilização do PROJETO pela CESSIONÁRIA, com exceção da possibilidade de reembolso pelos projetos, estudos, levantamentos ou investigações efetivamente utilizados na formatação da concessão.

cidade/estado e data

Responsável pessoa física e/ou jurídica

ANEXO IV - AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DE DOCUMENTAÇÃO COMPLETA

À

Secretaria de Estado da Saúde - SESA

Excelentíssimo Senhor Secretário José Tadeu Marino

Prezado Senhor,

denominação pessoa(s) física(s) e/ou jurídica(s), com sede endereço completo, inscrita no CNPJ sob o n.º _____.____/____-__, pelo presente, autoriza a nome, portador do RG nº e estado emissor para em seu nome retirar o CD com a documentação completa referente ao Aviso de Procedimento de Manifestação de Interesse – PMI SESA nº 01/2013,

cidade/estado e data

Responsável pessoa física e/ou jurídica

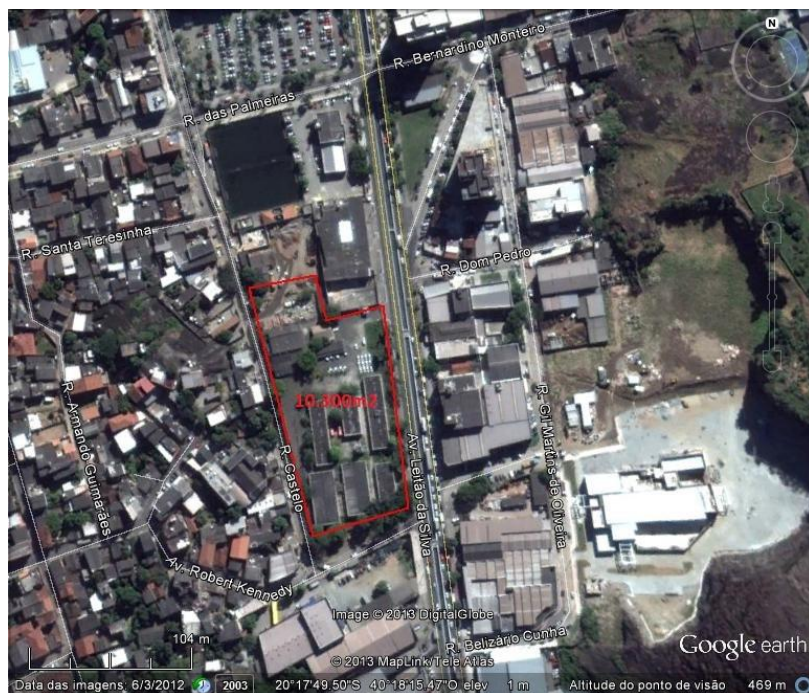
ANEXO V TERMO DE REFERÊNCIA

1 – APRESENTAÇÃO

Este projeto prevê a realização de parceria público-privada tendo como escopo a Implantação, gestão e manutenção dos serviços não assistenciais, mediante concessão administrativa. O prazo de concessão poderá ser de até 35 anos, conforme Lei Federal nº 11.079/04 (Lei PPP).

O perfil da Unidade Hospitalar está detalhado no item 10 e resumidamente se constitui em: Atendimento hospitalar especializado de média e alta complexidade em pediatria (incluindo oncologia pediátrica, ortopedia/traumatologia, neurologia/neurocirurgia, endocrinologia, genética, terapia intensiva, queimados, dentre outras especialidades); Ambulatório de especialidades; Imagenologia; Centro cirúrgico; Central de atendimento esterilizado; Pronto Socorro e Emergência.

A Área do terreno é de aproximadamente 12.300 m² (na Av. Leitão da Silva).



2 - CONTEXTUALIZAÇÃO:

Segundo o Plano Estratégico 2011-2014 do Governo do Estado do Espírito Santo, Eixo Atenção Integral à Saúde, que apresenta os indicadores de saúde e estrutura física de atendimento à população, o Espírito Santo encontra-se em situação relativamente pior

que a do Brasil e da região Sudeste nesse quesito. Essa situação reflete a necessidade de ampliação da rede pública, não simplesmente por meio de reformas e construções, mas também por meio da modernização dos processos de gestão, tecnologias, sistemas logísticos e integração dos sistemas de serviços de saúde.

Em função do desafio de melhorar a efetividade das ações de Governo, tendo como estratégia a ampliação do acesso aos serviços de saúde de média e alta complexidade, com a qualidade requerida, e ainda, em decorrência da oportunidade que se apresenta no cenário nacional e estadual por meio de Parcerias Público Privadas - PPP, este projeto foi incluído no Programa de Parcerias Público-Privadas do Estado do Espírito Santo, em estrita concordância com os trâmites estabelecidos na resolução nº 02/10 do Conselho Gestor de Parcerias Público-Privadas do Estado do Espírito Santo – CGP-ES.

Com o referido projeto, o Estado do Espírito Santo pretende ampliar e qualificar a oferta de serviços médico hospitalares de atenção secundária e terciária e otimizar a organização hierarquizada das ações e serviços em redes de atenção à saúde, na busca pela garantia de acesso universal e integral do cidadão aos serviços de saúde, pautado na inovação da gestão pública e vislumbrando os benefícios decorrentes de uma parceria público-privada.

3 - HISTÓRICO DO PROJETO

O Estado do Espírito Santo investiu grande soma de recursos financeiros no período de 2007 a 2010 com objetivo de ampliar e qualificar os serviços de saúde disponibilizados à população capixaba.

Dando continuidade a esta ação, em 2011, no Planejamento Estratégico do Governo Estadual e da Secretaria de Estado da Saúde - SESA foi definida uma carteira de projetos estruturantes relativos ao Eixo - Melhoria da Atenção Integral à Saúde. Estes projetos foram subdivididos em dois grandes Programas Estruturantes de Governo: “Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde”, que trata dos projetos estratégicos para aprimoramento da Atenção Primária à Saúde, e “Ampliação da Capacidade da Rede de Serviços de Saúde”, que trata dos projetos estratégicos para aprimoramento da Atenção Secundária e Terciária à Saúde. Além disso, foram definidos também, outros projetos estruturantes da Secretaria de Estado da Saúde relacionados à estruturação das redes de atenção à saúde: Expansão do SAMU 192, Implantação das Centrais de Regulação de Acesso às Consultas e Exames Especializados, Organização da Rede de Atenção de Urgência, Organização da Rede de Saúde Mental e Outras Drogas, Elaboração de Novo Plano Diretor de Regionalização e Investimentos, Implantação dos Centros de Apoio aos Usuários do SUS, Implantação do Transporte em Saúde e a Implantação de Farmácias Cidades.

No Programa de Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde estão os Projetos de Construção e Equipamento de Unidades de Saúde (58 Unidades Básicas de Saúde, 04 Unidades de Pronto Atendimento e 12 Centros de Atenção Psicossocial), Qualificação Profissional e Política de Cofinanciamento para Custeio da Atenção Primária.

Dentro do Programa de Ampliação da Capacidade da Rede de Serviços de Saúde (atenção secundária e terciária) estão incluídos os projetos: Adequação das Maternidades para Implantação da Rede Materno-infantil, Ampliação dos leitos de UTI e Semi Intensivo, Implantação de Centros de Consultas e Exames Especializados e Ampliação e Modernização da Rede Hospitalar.

O projeto de Ampliação e Modernização da Rede Hospitalar foi iniciado no governo anterior, com a construção do Hospital Dr. Jayme Santos Neves, inaugurado em 23 de fevereiro de 2013, Reforma e Ampliação do Hospital São Lucas, cuja conclusão está prevista para 2014 e a Construção do **Novo Hospital Estadual Infantil**, que é o objeto deste documento.

O atual Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória – HINSG foi inaugurado há 70 anos, na mesma área física em que funciona até hoje: um prédio antigo, com infraestrutura inadequada e dificuldade de atender às exigências da legislação e normas técnicas da saúde; localizado numa colina, atualmente cercada por muitos empreendimentos imobiliários e com dificuldades de acesso para a população usuária. O HINSG acompanhou a evolução da assistência pediátrica no Espírito Santo, tornando-se o maior e mais especializado hospital pediátrico do Estado.

Atualmente, a unidade é referência estadual e interestadual no atendimento de urgência clínica e em cirurgia geral e especialidades como traumatologia-ortopedia, queimados, cirurgia plástica, terapia intensiva pediátrica, cardiologia, oncologia, AIDS, neurologia/neurocirurgia e outras. É o único hospital que atualmente presta atendimento em pediatria oncológica. Não obstante, seu nível de excelência na prestação de serviços, a limitação física e estrutural da área que ocupa, restringe seu funcionamento a apenas 122 leitos, quando a necessidade é, no mínimo, de 250 leitos. Essa situação torna-se barreira intransponível à necessária ampliação quantitativa e qualitativa de seu perfil assistencial de referência.

Cabe destacar que, além das atuais restrições assistenciais advindas das condições atuais das instalações do HINSG, há outro fator determinante para decisão imediata de construir o novo Hospital Estadual Infantil, a necessidade imperiosa de humanização das relações de trabalho e das condições do atendimento à população usuária.

Diante do contexto apresentado, com todas as dificuldades identificadas em estudos pretéritos sobre o referido hospital e observadas as demandas, resta evidente a necessidade de implantação de um novo hospital infantil no Estado do Espírito Santo, com a infraestrutura e recursos técnicos, administrativos e humanos capacitados ao

seu pleno funcionamento, de forma a atender às necessidades da população e das equipes de saúde, com eficiência, eficácia e efetividade.

4 - OBJETIVOS E METAS

Com a implantação do Hospital Estadual Infantil no município de Vitória, busca-se a contratação de prestação integrada de serviços de implantação, incluindo a elaboração de projetos, dimensionamento de obras, provimento de estrutura física, especificação, aquisição, instalação e testes de equipamentos e mobiliário, provimento de recursos humanos, no que se refere aos serviços não assistenciais e outras atividades complementares, necessários ao efetivo funcionamento da área não clínica da unidade hospitalar, bem como, a gestão e manutenção desses serviços.

À Administração Pública, cabe o acompanhamento e a fiscalização do cumprimento de metas e indicadores pré-definidos.

A vantagem da opção de uma PPP integral (obra civil + gestão não assistencial) é a possibilidade de uma grande integração de todas as etapas de implantação e de gestão, viabilizando as diretrizes básicas do projeto. Além dessa, pode-se elencar ainda:

- O processo de implantação, construção e operacionalização é mais célere, atendendo em menor prazo às necessidades da população;
- Uma única empresa ou consórcio fica responsável pela elaboração dos projetos e execução da obra civil e pela posterior manutenção predial. Com essa modalidade de gestão evita-se a ocorrência de conflitos de responsabilidade para efetuação dos reparos gerados por desgaste físico, tempo de uso, uso indevido ou erros na construção, que comprometeriam a qualidade do atendimento;
- Economia processual na gestão de contratos por parte do órgão contratante. Um único contrato substitui muitos outros, exigindo um quantitativo menor de pessoas para acompanhamento e fiscalização e por consequência menor custo financeiro também;
- O vencedor de uma licitação única terá obrigatoriamente de compatibilizar os prazos dessas diversas etapas;
- Redução do custo financeiro para o governo na fase de implantação, uma vez que o investimento será diluído ao longo do prazo contratual.

Além das vantagens apresentadas acima, no Plano Estratégico do Governo do Estado do Espírito Santo de 2011-2014, foram definidas as seguintes metas a serem materializadas:

- ✓ **Fortalecer a atenção primária como ordenadora da rede de saúde:**
 - Ampliar o acesso e a qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde;

- ✓ **Ampliar o acesso à atenção secundária:**
 - Consolidar a descentralização da assistência farmacêutica;
 - Regionalizar o acesso à média complexidade;

- ✓ **Melhorar a qualidade e a resolutividade da assistência hospitalar:**
 - Ampliar e modernizar a infraestrutura;

- ✓ **Integrar sistemas de serviços de saúde:**
 - Consolidar a regulação do acesso a consultas, exames especializados e internações;
 - Implantar as redes assistenciais.

Nesse contexto, objetivando tornar o Espírito Santo um Estado de oportunidades, de prosperidade e de paz, o Governo do Estado do Espírito Santo definiu como diretriz do PPA 2012-2015, atuar sinergicamente em 10 eixos estratégicos que representem os grandes desafios que a população espírito-santense enfrenta na atualidade, dentre eles o **desenvolvimento da saúde**.

Atendendo à diretriz estabelecida pelo Governo do Estado, a Secretaria de Estado da Saúde – SESA, em seu Planejamento Estratégico definiu outras metas necessárias para o desenvolvimento da saúde, sendo uma delas: A melhoria da qualidade e da resolutividade da assistência hospitalar.

O projeto de Construção do Hospital Estadual Infantil é premissa fundamental para que seja alcançada a meta de melhoria da qualidade e da resolutividade da assistência hospitalar, prevista no Planejamento Estratégico. Nesse sentido, com a realização

deste projeto foram identificados alguns objetivos que subsidiarão a melhoria dos serviços hospitalares, quais sejam:

- Aumento do índice de resolubilidade;
- Maior agilidade na realização de cirurgias;
- Maior rotatividade de leitos;
- Diminuição da taxa de infecção hospitalar;
- Diminuição da taxa de mortalidade institucional;
- Aumento do índice de qualificação profissional;
- Aumento do índice de satisfação do usuário; e
- Melhoria da organização do sistema de saúde.

Em função do desafio de melhorar a efetividade das ações de Governo, tendo como estratégia a ampliação e modernização da infraestrutura hospitalar, o Governo do Estado do Espírito Santo vislumbra, também, com o projeto em questão, ampliar e qualificar a oferta de serviços de média e alta complexidade e otimizar a organização hierarquizada das ações e serviços em redes de atenção à saúde na busca pela garantia de acesso universal e integral do cuidado, pautado na inovação da gestão pública e vislumbrando os benefícios decorrentes do atendimento qualificado, integral e humanizado para a população espírito-santense.

5 - POSSÍVEL MODELO DE PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA

O presente projeto consiste em proposta de celebração de uma parceria público-privada, na modalidade concessão administrativa, pelo Estado do Espírito Santo, por meio da SESA/ES, para prestação integrada de serviços de implantação, gestão e manutenção dos serviços não assistenciais.

O desenho contratual deve cuidar para que se preservem as funções atinentes ao cerne da atuação do Estado, consideradas indelegáveis.

Nota-se – coerentemente com a modalidade de parceria escolhida - que será a SESA/ES a usuária indireta do sistema implantado e serviços prestados, remunerando diretamente o parceiro privado.

O modelo a ser proposto, no que concerne ao equilíbrio econômico-financeiro do contrato, deverá prever mecanismos de pagamento que levem em consideração variações na demanda pelos serviços prestados pela concessionária de forma à minimizar as necessidades de repactuação contratual.

6 - ÁREA DE ABRANGÊNCIA

O projeto de PPP ora apresentado preliminarmente abrangerá:

EM TERMOS GEOGRÁFICOS

A proposta é a implantação de uma unidade hospitalar no município de Vitória, com abrangência em todo o Estado do Espírito Santo, ou seja, com abrangência para os 78 municípios que compõem o Estado.

EM TERMOS OPERACIONAIS:

A prestação de serviços, que abrangerá, de forma integrada, provimento de estrutura física, implantação, gestão e manutenção dos serviços não assistenciais do Hospital Estadual Infantil, engloba:

- Obra civil, adequações necessárias à implantação da estrutura física, incluindo a elaboração de anteprojetos e dimensionamento de obras. No provimento das instalações físicas devem ser consideradas a acessibilidade, sustentabilidade, conforto ambiente e legislação vigente referente à área da saúde.
- Aquisição, montagem e manutenção dos equipamentos e mobiliário, incluindo serviços de marcenaria;
- Serviços relacionados à manutenção predial e fornecimentos de utilidades, tais como energia, gases e água;
- Serviços de gerenciamento de resíduos líquidos e sólidos;
- Serviços relacionados ao suprimento, transporte e armazenagem de medicamentos, imunobiológicos, materiais, exames laboratoriais e rádio-imagem;
- Aquisição de materiais de uso contínuo, compreendendo materiais de consumo geral e materiais médicos;
- Serviços de apoio (administrativo, limpeza, vigilância, alimentação, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médicos, manutenção de ar refrigerado, entre outros) necessários ao funcionamento do hospital;
- Serviços de processamento—(coleta, transporte, separação, lavagem e devolução) de roupas utilizadas nos serviços de saúde;

- Serviços relacionados às diversas atividades de Tecnologia e Gestão da Informação;
- Serviços de apoio à gestão hospitalar.
- Outros serviços que os estudos indicarem como importantes e necessários ao funcionamento adequado da unidade.

7 - POPULAÇÃO A SER BENEFICIADA E DEMANDA A SER ATENDIDA

POPULAÇÃO A SER BENEFICIADA

A população a ser beneficiada pelo projeto será a população do estado do Espírito Santo, conforme quadro abaixo:

Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV)	1.687.684	hab	48,0%
Vitória	327.801	hab	
Vila Velha	414.586	hab	
Cariacica	348.738	hab	
Serra	409.267	hab	
Viana	65.001	hab	
Fundão	17.025	hab	
Guarapari	105.266	hab	
Interior	1.827.268	hab	52,0%
Total	3.514.952	hab	100,0%

Fonte: IBGE, Censo 2010

DEMANDA A SER ATENDIDA

A demanda para os serviços disponibilizados no Novo Hospital Infantil foi definida a partir do levantamento de dados relativos ao ano de 2012.

Considerando que a população a ser atendida, sob o ponto de vista geográfico é de aproximadamente 700.000 habitantes (pessoas abaixo de 19 anos), e que desse quantitativo, aproximadamente apenas 70% é considerado paciente do Sistema Único de Saúde – SUS, conclui-se que a demanda de usuários que necessitam de atendimento pediátrico é de aproximadamente 490.000 habitantes.

Desse quantitativo de habitantes, relativamente à média complexidade, um percentual aproximado de 16,3 % é atendido no atual Hospital Infantil - HINSG, o que reflete um número de aproximadamente 73.751 habitantes. Quanto à alta complexidade, um percentual de aproximadamente 94,5% é atendido no atual HINSG, o que representa

um número de aproximadamente 463.424 habitantes. Dessa forma, conclui-se que há grande representatividade de alta complexidade nas demandas a serem atendidas no Novo Hospital.

Fonte: Sistema de Internação Hospitalar – SIH, no período de janeiro a outubro de 2012.

8 - INTERESSE PÚBLICO

Experiências internacionais comprovam a eficácia da atuação da iniciativa privada nas políticas públicas, com vantagens não somente econômicas como também técnicas, em que o particular contratado detém condições de prestar um serviço público mais qualificado. Assim, interessa cada vez mais à sociedade a aproximação do Estado da iniciativa privada, direcionada à arrecadação de capital privado para investimento e financiamento de obras e serviços públicos.

Portanto, dentre os contratos administrativos que possibilitam essa relação entre os setores públicos e privados, a parceria público-privada se destaca pelo compartilhamento dos riscos e pela arrecadação de valores, assumindo fundamental importância nos investimentos em infraestrutura, e, como consequência, no crescimento econômico brasileiro.

O projeto de implantação do novo Hospital Estadual Infantil, cuja elaboração dos projetos, construção, gestão e manutenção dos serviços não assistenciais compõem o escopo da parceria público-privada ora proposta, objetiva a ampliação do acesso à população de serviços de saúde de média e alta complexidade, a melhoria da assistência hospitalar e a organização do sistema de saúde.

Além do enfoque social, o fato dessa operação ser concedida à iniciativa privada a reveste de um caráter de agilidade e produtividade, conceitos básicos do empreendedorismo privado.

Dessa forma, o Governo do Estado do Espírito Santo alia seus objetivos de atender cada vez melhor ao cidadão à competência técnica, operacional e gerencial da iniciativa privada, visando garantir a prestação de serviços de forma segura e com a qualidade requerida aos usuários do SUS.

Assim, os interesses públicos a serem tutelados são:

- Estabelecer um novo paradigma no serviço público no que diz respeito ao padrão de atendimento ao cidadão, oferecendo serviços públicos com eficiência, eficácia e qualidade;
- Ampliar o acesso dos usuários do SUS aos serviços hospitalares de saúde na atenção secundária e terciária;

- Zelar pela economicidade na prestação dos serviços de saúde;
- Aproximar a iniciativa privada do serviço público a fim de que seja incorporada a sua expertise na construção das instalações físicas e na prestação dos serviços;
- Aproximar o Estado do usuário do SUS.

9 - PRODUTOS A SEREM ENTREGUES

Os interessados em participar do presente PMI deverão apresentar, de forma detalhada, no mínimo, os produtos a seguir listados.

Para cada produto deverá ser apresentado o roteiro de trabalho e a metodologia utilizada em sua elaboração. Todos os preços devem ser apresentados com as especificações do produto, a fonte utilizada, a forma de cálculo, dentre outros itens necessários.

Produto 01 – Estudo de Viabilidade Técnica

I) Relatório contendo análise, dimensionamento e levantamento das necessidades essenciais à execução do projeto, dentro dos conceitos sustentáveis de “hospital verde”, com conceitos sustentáveis e de humanização adequados ao público a ser atendido, contemplando os seguintes itens:

a) Obra Civil - Avaliação sobre a possibilidade de utilização de terreno já existente, contemplando a elaboração de todos estudos preliminares e projetos necessários e a construção do **Hospital Estadual Infantil**; dimensionamento e orçamento das obras, cronogramas físico-financeiros, estimativas de reinvestimento e manutenção; bem como estabelecimento de *Acordos de Nível de Serviço (SLAs)* ¹ e indicadores referentes à qualidade e disponibilização dos imóveis;

b) Equipamentos e mobiliário (incluindo serviço de marcenaria) - Dimensionamento quali-quantitativo, com as devidas especificações dos equipamentos e mobiliários necessários ao efetivo funcionamento do Hospital Infantil; realização de orçamentos, estimativas de reinvestimento e manutenção bem como estabelecimento de *Acordos de Nível de Serviço (SLAs)* e indicadores referentes à qualidade e disponibilização dos bens;

c) Utilidades - Levantamento, orçamento e especificações das necessidades relacionadas à gestão e fornecimento de equipamentos, mobiliários e utilidades, como água, energia elétrica e gases, e manutenção predial e dos

equipamentos do hospital, com detalhamento da estrutura prevista (contingente, salários, veículos, despesas etc), contendo ainda, a gestão e zelo pelo consumo eficiente e racional dos recursos;

d) Dimensionamento dos Insumos Hospitalares - Levantamento, orçamento e especificações das necessidades relacionadas ao consumo de insumos hospitalares, aqui entendidos como materiais e medicamentos;

e) Higiene, limpeza e gerenciamento de resíduos - Formatação e descrição dos projetos de Biossegurança, Limpeza e Gerenciamento de Resíduos Líquidos e sólidos, necessários à operacionalização da unidade hospitalar, apresentado o detalhamento e orçamento para sua coleta e processamento;

f) Logística - Dimensionamento, formatação, orçamento e especificação dos serviços de transporte e armazenagem de medicamentos, imunobiológicos, materiais biológicos coletados, exames laboratoriais;

g) Vigilância/Segurança - Dimensionamento, formatação, orçamento e especificação da estrutura de vigilância e segurança para as unidades hospitalares;

h) Lavanderia - Formatação, orçamento e especificação dos serviços de processamento (coleta, transporte, separação, lavagem e devolução) e orçamento de roupas, uniformes e enxoval utilizadas nos serviços de saúde relacionados;

i) Tecnologia da Informação - Formatação, orçamento e especificação dos serviços relacionados às diversas atividades de Tecnologia e Gestão da Informação;

j) Recursos humanos - Dimensionamento de recursos humanos para as áreas não assistenciais da concessão, com especificação das categorias, quantidade de profissionais, salários e encargos por categoria. Inclui-se neste item gastos com EPI (equipamento de proteção individual) e uniformes;

k) Serviços não assistenciais - Dimensionamento, especificação e orçamento quali-quantitativo dos serviços não assistenciais, incluindo, além dos ícones acima referenciados, serviços de recepção, de telefonia, de segurança, de lavanderia, de rouparia, de limpeza hospitalar, de nutrição e dietética, de transporte administrativo e ambulância, de mensageria, de maqueiros, de jardinagem, de bombeiro civil, de apoio administrativo para os serviços não clínicos, de engenharia clínica e de engenharia hospitalar, de serviços de informática, e todos os demais serviços necessários ao pleno funcionamento da unidade.

II) Elaboração de Caderno de Encargos da Concessionária, contendo a descrição detalhada dos serviços a serem prestados.

III) Estudo de viabilidade do empreendimento, mediante demonstração de metas e resultados a serem atingidos, prazos de execução e de amortização do capital investido, bem como a indicação dos critérios de avaliação ou desempenho a serem utilizados.

Produto 02 – Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira

I) Plano de Negócio, que deverá conter, no mínimo:

a) Modelo Operacional do projeto:

- i. Modelo de Negócio
- ii. Serviços a serem prestados (incluir avaliação da forma mais vantajosa para a aquisição de medicamentos e insumos clínicos: se pelo concessionário ou pela SESA);

b) Modelo de Receitas:

- i. Estudo de Mercado;
- ii. Projeção de Demanda em todo o horizonte temporal da concessão;
- iii. Receitas previstas, destacando as receitas advindas da contraprestação pública daquelas de caráter acessório.

c) Estimativa detalhada de custos e despesas “OPEX” (despesas diretas, indiretas, tributos, depreciação, remuneração do investidor etc.)

d) Plano de Investimentos e Reinvestimentos “CAPEX” contendo no mínimo:

- i. Detalhamento dos investimentos;
- ii. Cronograma de investimento;
- iii. Estratégias de implantação e comunicação;
- iv. Detalhamento dos reinvestimentos;
- v. Cronograma de reinvestimentos;
- vi. Plano de reversão dos bens reversíveis ao final do contrato (destacando a questão da vida útil destes bens).

e) Estudo de Viabilidade Econômica (as projeções devem considerar a inflação do período, explicitando os métodos de sua estimação), contendo no mínimo:

- i. Elaboração do Modelo Econômico-Financeiro;
- ii. Estrutura de Financiamento e Análise de Riscos;
- iii. Fluxo de Caixa Projetado;

- iv. Modelagem Financeira (DRE, Balanço Patrimonial, Fluxo de Caixa etc.);
 - v. Indicadores econômicos (TIR, VPL, Breakeven, Payback etc.);
 - vi. Estimativa do Orçamento Geral da concessão;
 - vii. Demonstração da Viabilidade Econômico-financeira com detalhamento, ao longo do período de concessão, dos recebimentos, custos, margens, lucro e EBITDA.
- f) Análise do impacto orçamentário e fiscal do projeto na contabilidade pública, considerando a regulamentação pertinente e projeções oficiais do Governo do Estado do Espírito Santo, como por exemplo, a referente à Receita Corrente Líquida – RCL;
- g) Modelagem econômico-financeira para a determinação da Contraprestação pública máxima a ser paga à Concessionária;
- h) Anexo contendo os indicadores de desempenho e mecanismo de pagamento da Concessionária;
- i) Elaboração do relatório de *Value for Money*;
- j) Garantias envolvidas e como elas estão vinculadas ao projeto.

Produto 03 – Modelagem Jurídica

- I) Parecer Jurídico, contendo análise dos aspectos legais e normativos atinentes ao Modelo de Parceria Público-Privada, incluindo a viabilidade de utilização do terreno/imóvel do **Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória** como contrapartida;
- II) Definição do modelo de concessão proposto, com a demonstração de suas vantagens sociais, econômicas e jurídicas frente aos demais modelos estudados;
- III) Minuta do Edital de Licitação para a contratação da Parceria Público-privada (obra e serviços não assistenciais), contendo todos os anexos, incluindo as diretrizes gerais e específicas para a elaboração de layout e recomendações para elaboração de todos os projetos necessários;
- IV) Minuta do contrato da concessão a ser celebrado com a empresa vencedora, incluindo Cadernos de Encargos e Quadro de Indicadores de Desempenho;
- V) Indicar a necessidade de contragarantia pública aos financiamentos a serem tomados pela futura SPE e, em caso de indicação positiva, apresentar minuta de contrato de contragarantia;
- VI) Minuta de Edital para uma potencial Contratação futura de um modelo de gestão para os serviços assistenciais;

VII) Garantia de Pagamento da Contraprestação, bem como Garantia de Ressarcimento à concessionária pelo Poder Concedente no caso de extinção contratual;

VIII) Minuta do contrato de garantia da contraprestação pública por parte do parceiro público ao privado;

IX) Matriz de distribuição de riscos, contendo a descrição de cada risco, conseqüências da materialização do aspecto negativo do risco, formas de mitigação e alocação preferencial;

Produto 04- Indicadores de Desempenho

I) Especificações de indicadores de desempenho e definição de mecanismos para o monitoramento da operação e da manutenção do Hospital, considerando, no mínimo, os seguintes aspectos:

- a) Infraestrutura;
- b) Administração;
- c) Atendimento;
- d) Recursos Humanos;
- e) Tecnologia da Informação;
- f) Divulgação;
- g) Nível de satisfação global.

Todos os estudos serão entregues na forma de um Relatório Final, acompanhado de planilhas abertas e demais formas de memória de cálculo, contendo a consolidação dos trabalhos desenvolvidos, cujo conteúdo será um Plano de Negócios detalhado com as minutas de edital e contrato com todos os anexos necessários para a contratação do empreendimento.

10 - PERFIL DE REFERÊNCIA PROJETADO PARA O HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL

O Programa básico para o novo hospital apresenta o seguinte perfil de referência, onde novos serviços, itens, atividades e ambientes podem ser sugeridos ou excluídos em função dos estudos realizados e de acordo com o perfil epidemiológico do público-alvo, justificando a necessidade e a economicidade.

1. AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES

Este ambulatório servirá apenas às necessidades de retorno para reavaliação da alta complexidade:

1.1 ONCO-HEMATOLOGIA - Conforme Portaria GM 3535/98

- Recepção;
- Espera público;
- Apoio administrativo
- Sala com computador para Registro Hospitalar de Câncer conforme **Portaria GM/3535/98**;
- 6 consultórios médicos;
- Sala para procedimentos invasivos (mielograma, colocação de porto-cath);
- 1 consultório assistente social;
- 1 consultório saúde mental;
- 1 sala para fisioterapia;
- Estar/ copa de funcionários;
- Sanitários públicos (fem, masc. Infantil, deficiente);
- Sanitários funcionários (masc, fem);
- Expurgo - limpo e sujo;
- Fraldário;
- DML (depósito de material de limpeza);
- Posto para aferição e anotação de dados antropométricos;
- Farmácia ambulatorial específica do programa, com consultório ou balcão de atendimento ao usuário, almoxarifado, de acordo com RDC 50;
- Hospital-dia com 20 leitos, sendo 15 tipo cama e 5 tipo cadeira do papai;
- Posto de enfermagem;
- Sala de preparo de quimioterapia, com capela de fluxo laminar, dispensação e entrada de medicamentos por meio tipo " passthru";
- Consultório odontológico;
- Depósito de equipamentos;
- Sala de reuniões;
- Brinquedoteca (**segundo Lei Federal Nº 11.104/2005 de 21 de março de 2005**).

1.2 INFECTOLOGIA E AIDS PEDIÁTRICA:

- Recepção;
- Espera público;
- Apoio administrativo;
- 4 consultórios médicos;
- 1 consultório assistente social;
- 1 consultório saúde mental;
- Estar/ copa de funcionários;

- Sanitários públicos (fem, masc. Infantil, deficiente);
- Sanitários funcionários (masc, fem);
- DML (depósito de material de limpeza);
- Posto para aferição e anotação de dados antropométricos;
- Farmácia ambulatorial específica do programa;
- Depósito de equipamentos;
- Hospital-dia com 06 leitos;
- Posto de enfermagem;
- Sala de reuniões;
- Brinquedoteca (**segundo Lei Federal N° 11.104/2005 de 21 de março de 2005**).

1.3 CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASMA GRAVE E FIBROSE CÍSTICA:

- Recepção;
- Espera público, com áreas separadas por cores para pacientes de fibrosa cística;
- Apoio administrativo (com computador para emissão de APAC e cadastro dos doentes para liberação da medicação de alto custo – filial Farmácia Cidadã);
- 4 consultórios médicos;
- 1 consultório assistente social;
- 1 consultório psicologia;
- 1 consultório nutricionista;
- Hospital-dia com 04 leitos;
- Posto de enfermagem;
- Expurgo limpo e sujo;
- Estar/ copa de funcionários;
- Sanitários públicos (fem, masc. Infantil, deficiente);
- Sanitários funcionários (masc, fem);
- DML (depósito de material de limpeza);
- Posto para aferição e anotação de dados antropométricos;
- Farmácia ambulatorial específica do programa com sala ou balcão para dispensação de medicamentos;
- Sala para fisioterapia;
- Sala de reuniões;
- Sala para espirometria;
- Depósito de equipamentos;
- Brinquedoteca (**segundo Lei Federal N° 11.104/2005 de 21 de março de 2005**).

1.4 AMBULATÓRIO GERAL

- Recepção;
- Espera público;
- Apoio administrativo;

- 2 consultórios para nutricionista;
- Rx portátil conforme **Portaria SAS/MS N° 90, de 27 de março de 2009;**
- 1 consultório de fisioterapia ;
- 2 consultórios médicos para otorrinolaringologia (encaminhados para cirurgia e retorno revisão pós-operatório);
- 1 sala de gesso e pequenos procedimentos para retorno das cirurgias de alta complexidade (**conforme Portarias GM/MS N° 221 de 15 de fevereiro de 2005, N° 2.923 de 8 de junho de 1998, N° 479 de 5 de abril de 1999 e Portaria SAS/MS N° 90, de 27 de março de 2009;**);
- 15 consultórios médicos, para atender especialidades: cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, ortopedia, pneumologia, genética, neurocirurgia, cardiologia, *follow up* de prematuros, gastropediatria, endocrinologia, reumatologia, neurologia, cirurgia bucomaxilofacial,
- 1 consultório assistente social;
- Estar/ copa de funcionários;
- Sanitários públicos (fem, masc. Infantil, deficiente);
- Sanitários funcionários (masc, fem);
- Fraldário;
- DML (depósito de material de limpeza);
- Expurgo - limpo e sujo;
- Posto para aferição e anotação de dados antropométricos;
- Depósito de equipamentos;
- Hospital-dia com 10 leitos, tipo cama para atendimento de mucopolissacaridose, ortopedia, reumatologia, endocrinologia;
- Sala para eletroencefalograma e eletrocardiograma;
- Posto de enfermagem
- Brinquedoteca (**segundo Lei Federal N° 11.104/2005 de 21 de março de 2005**).

1.5 CENTRO DE REFERÊNCIA DE IMUNOBOLÓGICOS ESPECIAIS (CRIE)

Segundo Portaria N°48, de 28 de julho de 2004 e RDC N° 50 e N° 189:

- Recepção com ponto de informática ;
- Consultório para atendimento individual e com ponto de internet para o registro obrigatório de vacinas no MS ;
- Sala específica para aplicação de vacinas
- Sala adequada para armazenamento das vacinas (geladeiras próprias).

1.6 REFERÊNCIAS NA ALTA COMPLEXIDADE

Conforme documento de perfilização protocolado na SESA, documento este decorrente de ampla discussão com a equipe de servidores do hospital, o Novo Hospital Estadual Infantil deverá ser enquadrado como referência em alta complexidade nas seguintes áreas:

- Centro de Alta Complexidade em Oncologia II conforme **Portaria GM 3535/98;**

- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia pediátrica com serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência conforme Portaria **SAS/MS N°90, de 27 de março de 2009**;
- Centro de Referência em Queimados;
- Neurocirurgia Nível III conforme **Portaria N° 2.920, de 9 de junho de 1998**.
- Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular Clínica;

2. IMAGENOLOGIA

Os equipamentos devem ser digitais. Segundo orientação de consultoria para implementação da Rede de Atenção à Urgência e Emergência no estado do Espírito Santo, o parque de imagem do Novo Hospital Estadual Infantil deve se localizar na área de atendimento emergencial, centralizado, o mais próximo possível da sala de choque, áreas vermelha e laranja, acessível à área amarela e verde, ligada aos demais pavimentos por elevador. Deve existir um elevador exclusivo para atendimentos emergenciais oriundos do heliporto que também desemboque muito próximo ao parque de imagem.

A sala de choque deve contar com Rx fixo, US e Ecocardiograma de beira de leito.

Deve ter estrutura para procedimentos cirúrgicos de urgência, com equipamento para anestesia, ventilação pulmonar mecânica invasiva, monitoramento de PA invasiva, monitor cardíaco, saturimetria de pulso e aparelho para cardioversão e desfibrilador.

2.1 - TOMOGRAFIA

Estruturas necessárias:

- Sala de exames (com sanitários e vestiário);
- Recepção;
- Espera;
- Sala de laudo;
- Área de comando;
- Sala de indução e recuperação anestésica;
- Sala de componentes técnicos e computador.

2.2- ULTRASONOGRAFIA (Portaria 1101 GM de 12 de junho de 2002)

- Duas salas de exames, sendo que ambos os equipamentos têm obrigatoriamente que contar com condições técnicas para realizar ecocardiograma e um deles deve ser capaz de realizar ECO fetal e US com doppler;
- Sanitários comuns às salas de exames;
- Sala de laudos (-que pode ser comum à área da tomografia);

2.3 - RESSONÂNCIA (Portaria 1101 GM de 12 de junho de 2002)

- As altas complexidades do **Hospital Estadual Infantil** não exigem a presença da RNM dentro do hospital, mas o acesso a ela. Desta forma, pede-se que os estudos frutos deste PMI indiquem a melhor solução: aquisição/instalação do equipamento no

hospital ou terceirização do serviço, indicando neste caso, a melhor forma de terceirização.

2.4 - RADIOLOGIA (Portaria 1101 GM de 12 de junho de 2002)

- Sala de preparo de contraste;
- 1 sala para Raio x;
- 1 sala para exames contrastados;
- Sanitário e vestiário.
- Sala de laudo;

2.5 - ÁREA DE APOIO COMUM AOS TRÊS SETORES DE IMAGEM

- Área para registro de pacientes;
- Recepção anexa às áreas amarela e verde;
- Sala de espera de pacientes;
- Sanitários (M/F/Infantil com fraldário);
- Sanitários de funcionários (M/F);
- Sala para interpretação de laudos;
- Laboratório de chapas e filmes (câmaras clara e escura);
- Arquivo de chapas e filmes;
- DML (depósito de material de limpeza);
- Repouso para funcionários (aproximadamente 3 leitos ou cadeiras reclináveis) com banheiro anexo e; armários;
- Depósito de equipamentos e materiais;
- Sala administrativa;
- Sala para macas e cadeiras de roda.

3. CENTRO CIRÚRGICO

O Centro Cirúrgico pode ser localizado no segundo pavimento.

Estrutura necessária:

- 8 salas cirúrgicas;
- 16 leitos de REC (-Recuperação pós anestésica) - segundo **Portaria 1101/GM de 12 de junho de 2002**, são necessários de 2 a 3 leitos por sala cirúrgica);
- Sala de espera da família com sanitários;
- Sala de espera de macas e acamados;
- Escovação com cinco torneiras;
- Sala de utilidades;
- Sala para Rx portátil/ Intensificador de imagem;
- Sala estar e copa comum aos funcionários;
- Posto e serviço;
- Sala de guarda de aparelhos, medicações, material e suprimentos;
- Recepção aos pacientes.

- Sala de endoscopia e guarda de equipamentos e insumos próprios e esterilização dos materiais com equipamento próprio para este fim compatível com glutaraldeído ou ácido peracético;

Zona de apoio comum ao Centro Cirúrgico:

- Vestiários (F/M) com sanitários;
- Microscopia e congelação;
- DML;
- Expurgo.

4. CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO

- Sala composta – recepção/ lavagem de materiais;
- Sala composta – Roupa limpa/ preparo
- Vestiário e sanitário para expurgo;
- Área de esterilização;
- Armazenagem;
- Armazenagem – distribuição de material esterilizado descartável;
- DML;
- Chefia e secretaria;
- Área de manutenção;
- Área de autoclaves e termodesinfectora;
- Sala de guarda de equipamentos;

5. PRONTO SOCORRO E EMERGÊNCIA

O **Hospital Estadual Infantil** é a única referência em traumatologia pediátrica do Estado, sendo também referência para outras especialidades pediátricas. Para manter atendimento qualificado deve possuir:

- 04 consultórios de pediatria;
- 01 sala de prescrição;
- 02 Postos de enfermagem – 01 para o pronto socorro e outro na sala de emergência;
- Sanitários para pacientes;
- Sanitários masculino/feminino para acompanhantes;
- Sanitários masculino e feminino para servidores;
- Estar/repouso para enfermagem, com copa;
- Estar/repouso para médicos, com copa;
- Sala administrativa;
- Sala de internação;
- Recepção para abertura de ficha;
- 02 salas de classificação de risco;
- 01 sala de serviço social para acolhimento e classificação de risco;
- 01 sala de serviço social para atendimento de demanda interna;

- 01 consultório para especialistas (neurocirurgião, cirurgia pediátrica e demais especialistas);
- 02 consultórios de ortopedia;
- Sala de gesso com raio-x portátil acessível;
- Sala de pequena cirurgia, com intensificador de imagens;
- Sala de recuperação anestésica;
- Espera externa;
- Espera interna;
- 20 leitos de observação no pronto socorro, dos quais 04 deverão ser de isolamento;
- 10 leitos de emergência, dos quais 02 deverão ser de isolamento;
- Sala de punção lombar;
- Sala de choque com US à beira de leito e Raio-X , com preparo para realização de pequenas intervenções cirúrgicas de urgência;
- Expurgo limpo e sujo;
- Sala de guarda de equipamentos;
- Fraldário;

6. LEITOS HOSPITALARES

TOTAL DE LEITOS: 285 leitos

6.1 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

- **30 leitos de UTIP** – sendo 06 (seis) de isolamento. Objetiva cobrir déficit de leitos de UTIP da região metropolitana.
Os leitos de UTIP deverão atender preferencialmente à demanda de agravos por trauma e pós-cirúrgicos, bem como a parte da demanda clínica do Estado;
- **10 leitos de UTIN** – sendo 02 (dois) de isolamento. Como o HEINSG não terá maternidade, e o ES dispõe de um número muito maior de leitos de UTIN na rede própria, os leitos da nova unidade serão destinados a atender neonatos com necessidades relacionadas à cirurgia de alta complexidade, como onfaloceles, gastrosquise, meningomielocelo, entre outras malformações complexas cirúrgicas.

6.2 - CUIDADOS SEMI-INTENSIVOS

Leitos destinados a pacientes de alta da UTIP e UTIN, que ainda demandam cuidados específicos médicos ou de enfermagem.

- **15 leitos, sendo 3 isolados.**

6.3 - ALTA DEPENDÊNCIA DE CUIDADOS

Leitos destinados a pacientes crônicos altamente dependentes de cuidados de enfermagem, mas cuidados médicos mínimos.

- **10 leitos, sendo 02 isolados.**

6.4 - ONCOLÓGICOS

- **35 leitos**, sendo 10 isolados e 10 em boxes unitários (para aqueles pacientes em quimioterapia).

6.5 - CIRÚRGICOS - 60 leitos

- **21 leitos** de cirurgia geral (sendo 10 isolados)
- cirurgia plástica
- **1 leito** de cirurgia bucomaxilofacial
- **2 leitos** de otorrinolaringologia
- **1 leito** de cirurgia de cabeça e pescoço
- **1 leito** de cirurgia torácica
- **13 leitos** de neurocirúrgicos
- **18 leitos** ortopédicos (também terá demanda de osteogênese imperfeita)

6.6 - HEMATOLOGIA

- **10 leitos**, sendo 03 isolados.

6.7 - CARDIOLOGIA

- **10 leitos**

6.8 - GASTROENTEROLOGIA

- **10 leitos**

6.9 - NEFROLOGIA E REUMATOLOGIA

- **10 leitos**

6.10 - INFECTOLOGIA

- **40 leitos** (sendo 20 com isolamento individual)

6.11 - PNEUMOLOGIA

- **20 leitos** (sendo 8 com isolamento individual)

6.12 - PEDIATRIA GERAL

- **15 leitos** (sendo 3 com isolamento individual)

6.13 - CENTRO DE TERAPIA DE QUEIMADOS

- **10 leitos** (sendo 2 com isolamento individual e 2 com suporte de terapia intensiva);
- Manutenção da estrutura para atendimento em regime de hospital-dia para queimados que não necessitem de internação e balneoterapia sob analgesia;
- Uma sala para balneoterapia com aparato anestésico;

- Uma sala para balneoterapia sem analgesia, com ante-sala para preparo e exame do doente em regime de hospital-dia para banho, anexo a uma sala de espera com longarinas onde as mães aguardarão pelo procedimento.

OBS.: Os leitos clínicos não precisam ser separados por área específica, mas devem ser dispostos em enfermarias de no máximo 03 leitos; o mesmo se aplica aos leitos cirúrgicos;

O mesmo não se aplica aos leitos de queimados, que devem ficar no conjunto de serviços do Centro de Terapia de Queimados.

7. OUTROS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

7.1 - PATOLOGIA CLÍNICA

- Microbiologia / Preparo de meios;
- Lavagem e esterilização;
- Urinálise / Parasitologia;
- Imunologia / Sorologia;
- Hematologia;
- Bioquímica;
- Chefia técnica;
- Almoxarifado;
- Secretaria / Laudos;
- Recepção com espera para pacientes e responsáveis;
- Três boxes de coleta com sanitário anexo;
- Repouso com 1 sanitário com chuveiro e espaço para armário para plantonistas;
- DML;

7.2 - ANATOMIA PATOLÓGICA

- Sala de recepção;
- Sala de macroscopia;
- Sala Técnica;
- Sala de imuno-histoquímica;
- Sala de Microscopia;
- Sala de biópsia/punção;
- Sala de necropsia;
- Arquivo de peças, lâminas;
- DML;
- Um banheiro para funcionários com repouso para dois plantonistas;
- Preparo e guarda de cadáveres com câmara fria para quatro corpos e DML.

7.3 - AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

- Armazenagem, tipagem e distribuição;
- DML
- Repouso para dois plantonistas com sanitário;

7.4 - FARMÁCIA

- Sala de fracionamento de injetáveis;
- Sala de fracionamento de comprimidos;
- Sala de fracionamento de líquidos;
- Sala de manipulação;
- Sala de parenteral;
- Almoxarifado;
- Área de armazenagem;
- Distribuição;
- Secretaria;
- Sala da gerência;
- Estar para dois plantonistas com sanitário e copa.

7.5 - SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

- Vestiários (deve ter ligação com a cozinha e lactário);
- Repouso com sanitário e copa para dois plantonistas;
- Área de cozinha (preparo, cocção e distribuição);
- Área para distribuição;
- Área para recepção de gêneros;
- Área para pré-higienização;
- Câmaras frigoríficas;
- Uma câmara para lixo orgânico;
- Despensa de gêneros;
- Sala para nutricionista;
- Sala para gerência e secretaria;
- Lactário;

PREPARO DE ENTERAL;

- Área de envasamento (mamadeiras);
- Área de sucção com estrutura para desinfecção;
- Estoque de fórmulas lácteas e dietas enterais;
- Espaço para refrigeradores para guarda e contra-prova;
- Área de distribuição.

7.6 - COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

- Sala com mesa, cadeiras e pontos de internet;

7.7 - NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Sala com mesa, cadeiras, pontos de internet e arquivo;
- Recepção.

7.8 - SERVIÇO SOCIAL

- Sala para atendimento individual;
- Recepção;
- Sala para reuniões de equipe;
- Coordenação e arquivo;
- Repouso com sanitário e copa.

8. SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Os estudos deverão demonstrar para todos os serviços de logística, manutenção, limpeza, lavanderia, cozinha, radioimagem e laboratório, dentre outros passíveis de terceirização, a melhor alternativa para a sua execução.

8.1 - MANUTENÇÃO, TRANSPORTE E LIMPEZA

- Central de limpeza de macas e camas;
- Chefia e secretaria de manutenção;
- Oficina para trabalhos de carpintaria, pintura, eletricidade e mecânica;
- Grande depósito para guarda e distribuição, que possa armazenar equipamentos a serem distribuídos e equipamentos a serem consertados;
- Garagem para seis veículos;
- Estar para motoristas com sanitário e copa;
- Depósito de inservíveis;
- Engenharia clínica;
- Estação de Tratamento de Esgoto – ETE compacta.

8.2 - CENTRAL DE ENERGIA

- Casa de força;
- Casa de gerador;
- Central de vácuo e ar comprimido;
- Central de gases;
- Central de monitoramento da automação dos sistemas instalados, (elétrico, iluminação, CFTV, acesso, climatização com água gelada, energia solar, gases medicinais e ETE);
- Sala de Data Center e Centrais de Telecom.

8.3 - DEPÓSITO DE RESÍDUOS SÓLIDOS

- Cabine para coleta de resíduos alimentares;

- Cabine para coleta de resíduos comuns;
 - Cabine para coleta de resíduos hospitalares;
 - Cabine para coleta de resíduos químicos;
- As cabines devem ficar em local de fácil acesso para coleta, pelos caminhos de coleta, com ponto de água para lavagem das cabines;

8.4 - RECURSOS HUMANOS

- Área de administração de pessoal;
- Recepção;
- Sala para a gerência;
- Sala para espera de funcionários;
- Controle de ponto;
- Um consultório para Medicina do Trabalho com pequena espera e local para arquivo;
- Sanitário e copa comuns para o setor;

8.5 - FINANCEIRO / COMPRAS

- Protocolo;
- Sala para financeiro;
- Sala para arquivo de processos;
- Sala para compras
- Sala para CPL;
- Almoxarifado;
- Guichê de recepção para o financeiro;
- Guichê de recepção para o almoxarifado;
- Sanitário e copa comuns para o setor.

8.6 - DIREÇÕES GERAL, TÉCNICA E ADMINISTRATIVA

- Sala para reuniões;
- Recepção;
- Protocolo;
- Três salas para as direções com sanitário comum.

8.7 - ASSESSORIA TÉCNICA DE ENFERMAGEM

- Sala para chefia com ponto de internet;
- Recepção;
- Repouso de enfermeiros com sanitário e copa.

8.8 - LAVANDERIA E HIGIENIZAÇÃO

- Central de limpeza;
- Chefia e secretaria de limpeza;
- Área suja (recepção e classificação de roupa suja);
- Área de costura;

- Área limpa (processamento de roupa);
- Área de rouparia;
- Chefia e secretaria;
- Depósito de sabão e desinfetantes;
- DML;
- Repouso para plantonistas com sanitário.
- **OBS:**

8.9 - CHEFIAS DE NÚCLEO

- Sala para as chefias com pontos de internet, computadores e arquivos.

8.10 - ARQUIVO DE PRONTUÁRIOS

- Sanitários;
- Recepção com protocolo;
- Computadores para registros e prontuário eletrônico;
- Área de guarda de prontuários com arquivos deslizantes;
- Sala para pesquisa e leitura de prontuários.

8.11 - SEDE EDUCACIONAL

- **MEMORIAL DO HEI**– Essa é uma sugestão da equipe do hospital, pois em virtude da idade da instituição (76 anos), existem muitos registros históricos, fotos antigas, crucifixo de ouro doado por bispo, placas das inúmeras turmas de residentes e homenageados, objetos que configuram patrimônios históricos com frascos decorativos, vidros que mimetizam depósitos de elementos farmacêuticos antigos, entre outros. Seria uma oportunidade de valorizar a instituição e dar auto-estima aos trabalhadores;
- Auditório com capacidade para 200 pessoas;
- Centro de estudos;
- Biblioteca com salas de estudo;
- Sala de acesso à internet;
- Área para telemedicina e vídeo-conferências;
- Comitê Estadual de Ética em Pesquisa;
- Residência Médica:
 - Repouso para oito médicos, com copa, armários, sanitário com chuveiro;
 - Sala da COREME (Comissão de Residência Médica);
 - Sala de reuniões;
 - Mini-auditório para pequenas conferências.

8.12 - VESTIÁRIOS

- Vestiários masculinos e femininos com sanitários e armários separados em áreas para pessoal próprio e terceirizados;

8.13 - REFEITÓRIO

- Capacidade para 200 pessoas;

8.14 - ESTACIONAMENTO

- Capacidade de vagas de acordo com o total de área construída, conforme legislação própria;

8.15 – HELIPONTO

- Em conformidade com Leis e Normas específicas da Agência Nacional de Aviação Civil - ANAC.

8.16 - ÁREAS DIVERSAS DE INTERESSE DO HOSPITAL

- Classe hospitalar;
- Brinquedoteca, área de leitura;
- Sala com aparato de internet para CIHDOTT (Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante), sala de entrevista e atendimento individual, arquivo;
- Sala de apoio para as demais comissões (óbito, prontuário, cateter, farmácia e terapêutica) com recepção, sala de reuniões e arquivo e aparato de internet;
- Sala para as atividades do GTH (Grupo de Trabalho de Humanização) com internet;
- Sala ecumênica para apoio espiritual;

Todo o hospital deve ter rede lógica e computadores que comportem sistema de gerenciamento hospitalar interligados;

Todos os ambientes devem ser devidamente climatizados;

Todas as áreas devem obedecer a parâmetros pré-definidos pelas RDC's 50 e 51.

Anexo VI

Critérios para a seleção das PRÉ-PROPOSTA(S) DE ANIFESTAÇÃO(ÕES) DE INTERESSE – PMI(S)

1.1 Nos termos do item 06 deste Edital, as propostas apresentadas na forma de PMI serão avaliadas e pontuadas pelo GTE.

1.2 Para efeitos de pontuação técnica serão admitidas as seguintes comprovações de qualificação e de capacidade técnica, mesmo que obtida por meio de consórcio ou por empresas integrantes do mesmo grupo econômico do Proponente, cujos documentos deverão ser apresentados na forma do artigo 32 da Lei 8.666/93:

I) Demonstração de Conhecimento Técnico do Objeto em Estudo por meio de:

- a) Comprovação de experiência na elaboração de estudos e implantação de PPP's de unidades hospitalares, sendo consideradas apenas — as participações ocorridas a partir da entrada em vigor da Lei 11.079, de 30 de dezembro de 2004;
- b) Comprovação de experiência em processo de manifestação de interesse para desenvolvimento dos estudos necessários à implantação de empreendimento de Saúde no Brasil e/ou exterior, no qual tenha o estudo elaborado pelo Proponente sido selecionado pelo Poder Público, independentemente da abertura da licitação, sendo consideradas apenas as participações ocorridas a partir da entrada em vigor da Lei 11.079, de 30 de dezembro de 2004;
- c) Comprovação de experiência na operação de estrutura de concessão de empreendimentos de grande porte, inclusive com a obtenção de empréstimos na modalidade “project finance”, sendo consideradas apenas as experiências ocorridas a partir da entrada em vigor da Lei 11.079, de 30 de dezembro de 2004;
 - c.1) A comprovação da alínea “c” será realizada pela apresentação do respectivo contrato de concessão, exigindo-se, no caso de documentos emitidos no exterior, a sua tradução e consularização.
- d) Comprovação de Experiência na execução de projetos de PPP ou Concessão;

II) Qualificação da Metodologia Proposta, Incluindo a Visão do Projeto e a Sistemática de Elaboração dos Estudos, contendo:

- a) As linhas básicas do PROJETO, com a descrição do objeto, sua relevância e estimativa preliminar dos benefícios econômicos e sociais dele advindos, bem como as diretrizes para aplicação do conceito de “hospital verde” e de humanização;
- b) Os possíveis modelos de negócio que serão analisados ao longo dos ESTUDOS TÉCNICOS, considerando as linhas básicas do PROJETO;
- c) Outros elementos que permitam avaliar a conveniência, a eficiência e o interesse público envolvidos.
- d) Visão do PROJETO e sistemática de elaboração dos estudos: A PROPONENTE deverá elaborar texto sobre a visão do PROJETO, descrevendo claramente os riscos e dificuldades que prevê na sua implantação, e o modo como pretende mitigá-los. Atenção especial deve ser dada aos itens que são identificados como riscos de atraso para a disponibilização do serviço.

III) Plano de Trabalho com as Definições Claras das Tarefas e Responsabilidades

- a) Plano de trabalho: O PROPONENTE deverá apresentar plano de trabalho com cronograma detalhado de todas as fases do PROJETO até a disponibilização dos serviços, identificando claramente tarefas, responsabilidades e comentando as principais fases do trabalho, o cronograma crítico, e as medidas que pretende tomar para evitar atrasos;
- b) Equipe Técnica: O PROPONENTE deverá apresentar a inclusão no PMI, dos currículos dos membros da equipe responsável pelo desenvolvimento dos estudos que comprove capacidade individual nas respectivas áreas de atuação;

IV) Valor do Reembolso – O PROPONENTE deverá apresentar o valor total dos estudos, discriminando por produtos conforme Anexo V – Termo de Referência

1.3 A pontuação técnica será obtida por intermédio dos critérios constantes na planilha abaixo:

Item	Critério	Pontuação
I)	Demonstração de Conhecimento Técnico do Objeto em Estudo	

a)	Comprovação de participação na Elaboração de Estudos para Implantação de PPP's de unidades hospitalares	
i)	01 participação	05
ii)	02 ou mais participações	10
b)	Comprovação de experiência em processo de manifestação de interesse para desenvolvimento dos estudos necessários à implantação de empreendimento de Saúde no Brasil e/ou exterior, no qual tenha o estudo elaborado pelo Proponente sido selecionado pelo Poder Público, independentemente da abertura da licitação, sendo consideradas apenas as participações ocorridas a partir da entrada em vigor da Lei 11.079, de 30 de dezembro de 2004;	
i)	Até 01 participação	10
ii)	02 ou mais participações	15
c)	Comprovação de experiência na operação de estrutura de concessão de empreendimentos de grande porte, inclusive com a obtenção de empréstimos na modalidade "project finance", sendo consideradas apenas as experiências ocorridas a partir da entrada em vigor da Lei 11.079, de 30 de dezembro de 2004;	
i)	Até 01 experiência	5
ii)	02 ou mais experiências	10
d)	Comprovação de Experiência na Execução de Projetos de PPP ou Concessão	
i)	01 experiência	01
ii)	Até 02 experiências	03
iii)	Mais de 02 experiências	05
II)	Qualificação da Metodologia Proposta, Incluindo a Visão do Projeto e a Sistemática de Elaboração dos Estudos.	
	Excelente (100%)	30
	Boa (75%)	22,5
	Regular (50%)	15
	Insatisfatória (25%)	7,5
	Inadequada (0%)	0
III)	Plano de Trabalho com as Definições Claras das Tarefas e Responsabilidades	

	Excelente (100%)	30
	Boa (75%)	22,5
	Regular (50%)	15
	Insatisfatória (25%)	7,5
	Inadequada (0%)	0

Pontuação Máxima do Componente Qualificação Técnica = 100 pontos

1.4 A pontuação Técnica (PT) será obtida mediante o resultado do somatório da pontuação referente à proposta apresentada.

1.5 A pontuação de Preço (PP) será obtida por intermédio da seguinte fórmula:

PP = ((Proposta de Menor Valor / Valor da Proposta sob Análise) x 100)

1.6 Será selecionado o estudo cuja proposta obtenha a maior pontuação final do PMI, que será auferida de acordo com a equação abaixo:

PONTUAÇÃO FINAL DO PMI

$$\sum (((Pontuação\ Técnica\ (PP)) \times 0,65) + ((Pontuação\ de\ Preço) \times 0,35)) \times 100$$

1.7 Cada membro do GTE preencherá um Formulário de Avaliação Individual para cada proposta apresentada pelos proponentes, com a pontuação dada para cada item avaliado. A pontuação final será obtida pela média aritmética simples resultante do somatório dos pontos atribuídos por cada membro do GTE.

1.8 Em caso de empate entre duas ou mais Proponentes, serão aplicados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:

- a. A maior pontuação da Proponente no critério “Elaboração de Estudos para Implantação de PPP’s de unidades hospitalares”;
- b. A maior pontuação da Proponente no critério de adequação da proposta técnica ao Termo de Referência; e
- c. A maior pontuação na Proposta de Preço (Pp).