

SISTEMA DE GESTÃO AMBIENTAL E SOCIAL - SGAS

(BR-L1630)

Luiz Fernando Galli
Consultor em Meio Ambiente
São Paulo, junho de 2024

SUMÁRIO

		Página
1.	INTRODUÇÃO	1
2.	MARCO AMBIENTAL E SOCIAL DO PROGRAMA	3
2.1.	Descrição do Programa	3
2.2.	Componentes do Programa	3
2.3.	Marco Legal e Institucional	5
2.4.	Compromissos Ambientais e Sociais do Mutuário	16
3.	IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS E IMPACTOS DO PROGRAMA	21
3.1.	Identificação e Classificação de Risco e Impacto	21
3.2.	Exclusão e Condições de Elegibilidade	21
3.3.	Instrumentos de Análise e Avaliação	22
3.4.	Processo de Avaliação dos Riscos e Impactos	22
3.5.	Licenciamento Ambiental	26
3.6.	Estudos Adicionais	27
4.	GESTÃO DO PROGRAMA	28
4.1.	Responsabilidade	28
4.2.	Comunicação do Sistema	31
5.	O SISTEMA DE GESTÃO	31
5.1.	Considerações	31
5.2.	Princípios e Ações do SGAS	32
5.3.	Gestão Social e Ambiental	32
5.4.	Aplicação	35
6.	CAPACIDADE E COMPETÊNCIA INSTITUCIONAL	40
6.1.	Considerações	40
7.	PREPARAÇÃO E RESPOSTAS A EMERGÊNCIA	41
7.1.	Procedimento de Emergência para as Obras	41
8.	PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA – COMUNICAÇÃO SOCIAL	43
8.1.	Considerações	43
8.2.	Programa de Comunicação Social e Gestão de Queixas	43
9.	PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA – CONSULTA PÚBLICA	45
9.1.	Introdução	45
9.2.	Objetivo do Programa de Consultas e Comunicação	45
9.3.	Princípios Adotados	45
9.4.	Abrangência	47
9.5.	Identificação das Questões Prioritárias	48
9.6.	Identificação e Análise dos Atores e Partes Interessadas	49
9.7.	Organização das Consultas	49
9.8.	Recursos Previstos	40
9.9.	Chamada e Mobilização Social	51
9.10.	Roteiro da Consulta	51
9.11.	Inserção do Programa e Apresentação	51
9.12.	Resposta aos Questionamentos	52
9.13.	Devolutivas e Condicionantes Finais	52
9.14.	Relatório da Consulta	53

10.	SEGUIMENTO E AVALIAÇÃO	61
10.1.	Métodos de Intervenção das Obras	61
10.2.	Treinamento e Conscientização	61
10.3.	Comunicação Interna	62
10.4.	Comunicação Externa	62
10.5.	Inspeções Ambientais	62
10.6.	Análise Crítica do Desempenho Ambiental do Programa pela UCP	63
10.7.	Melhoria Contínua	66

1. INTRODUÇÃO

Este Sistema de Gestão Ambiental e Social – SGAS foi desenvolvido de acordo com o Padrão de Desempenho Ambiental e Social 1 – Avaliação e Gestão de Riscos e Impactos Ambientais e Sociais – PDAS 1, do Marco de Políticas Ambientais e Sociais – MPAS do BID, que estabelece que *“O Mutuário, em coordenação com outros órgãos governamentais e terceiros, conforme apropriado, realizará um processo de avaliação ambiental e social e estabelecerá e manterá um Sistema de Gestão Ambiental e Social – SGAS que seja consistente com a natureza e escala do projeto e com seu nível de riscos e impactos ambientais e sociais. O SGAS deve contemplar os seguintes elementos: i) estrutura ambiental e social específica de acordo com o projeto; ii) identificação de riscos e impactos; iii) programas de gestão; iv) capacidade e competência organizacional; v) preparação e resposta a situações de emergência; vi) engajamento das partes interessadas; e vii) monitoramento e avaliação.”*

Trata-se de um Sistema de Gestão apropriado à natureza e escala dos projetos do Programa BR-L1630, cujas intervenções são localizadas, ocorrem em áreas urbana que já sofreram grandes intervenções antrópicas, são de pequenas dimensões, promovem impactos socioambientais limitados basicamente à fase de implantação, temporárias, de pequena magnitude e para as quais se dispõem de medidas de controle e mitigação conhecidas e já adotadas com sucesso em programas similares.

Como o Programa foi classificado na Categoria B, de acordo com a triagem e categorização ambiental e social do MPAS, este SGAS tem como referência as análises, avaliações de riscos e impactos socioambientais e os programas de controle, mitigação e compensação de impactos da Avaliação Ambiental e Social – AAS e seu respectivo Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS, também elaborados em cumprimento ao PDSA 1.

O PDAS 1 estabelece, ainda, que um SGAS eficaz deve ser um processo dinâmico e contínuo, que apoia o mutuário na gestão socioambiental de seus projetos e o envolve na administração das questões sociais e ambientais e na relação com os seus trabalhadores, com as pessoas afetadas pelos projetos e, quando apropriado, com outras partes interessadas.

Dessa forma, este SGAS se apoia nos elementos do processo de *“planejar, executar, verificar e agir”*, para gerenciar riscos¹ e impactos² ambientais e sociais de maneira sistemática, estruturada e contínua.

Portanto, na elaboração deste SGAS procurou-se definir os instrumentos específicos para incorporar os mecanismos de planejamento e coordenação, definir os atores, suas funções e responsabilidades, bem como os indicadores socioambientais, tanto de desempenho institucional como de programas e projetos de meio ambiente e saúde e segurança, assegurando o acompanhamento e a melhoria contínua do Sistema.

¹ Risco ambiental e social é a combinação da gravidade esperada de: i) um potencial impacto social e ambiental potencialmente adverso que um projeto pode causar ou contribuir, ou ii) questões que podem afetar negativamente a prestação de medidas e resultados de mitigação social e ambiental e a probabilidade de quaisquer ou ambos ocorrerem.

² Impacto ambiental e social se refere a qualquer mudança, potencial ou real: i) no ambiente físico, natural ou cultural; e ii) na comunidade e nos trabalhadores do entorno, resultantes da atividade a ser realizada.

O SGAS torna mais dinâmica e eficiente a gestão socioambiental do Programa, eliminando encaminhamento de relatórios e processos burocráticos e reduzindo significativamente o prazo para a correção dos problemas apontados (não conformidades). Assim, a gestão ambiental e social do Programa estruturada em acordo ao MPAS é parte essencial do cumprimento das condições de execução dos empréstimos firmados com o BID.

A política de compromisso e a liderança da gestão ambiental e social fornecem a base sobre a qual um SGAS estruturado e eficaz pode ser construído. Definem a conduta da Unidade Coordenadora do Programa – UCP e demais atores e fornece o suporte necessário para garantir que o compromisso e engajamento sejam mantidos.

O desenvolvimento e a implementação da política de gestão ambiental e social são estruturados com base em três pilares: i) Política de Saúde e Segurança; ii) Política Social; e iii) Política Ambiental. A implementação dessas três políticas de forma interligada é o objetivo principal do SGAS, que fornece um padrão geral de desempenho ambiental, social, de saúde e segurança.

De acordo às diretrizes do Banco, a base conceitual para o SGAS está pautada em 07 pontos interdependentes³, como mostra a Figura Nº 1.



Figura Nº 1: Base conceitual do SGAS

³ <https://blogs.iadb.org/sostenibilidad/es/mpas-sistema-de-gestion-ambiental-y-social/>

2. MARCO AMBIENTAL E SOCIAL DO PROGRAMA

2.1. Descrição do Programa

Objetivos

O objetivo do Programa Avança Saúde II é contribuir para a melhorar as condições de saúde da população do MSP por meio da ampliação do acesso, da qualidade dos serviços ofertados, da garantia de segurança do paciente e da melhoria do desempenho dos processos da rede hospitalar municipal.

Como objetivos específicos, são considerados:

- i) adequação à legislação e ampliação da infraestrutura física da Rede Hospitalar Municipal;
 - ii) ampliação e modernização do atendimento dos hospitais municipais;
 - iii) certificação da qualidade de 24 hospitais e 6 laboratórios municipais;
 - iv) melhoria da eficiência e segurança na logística dos medicamentos e insumos intra-hospitalares; e
- capacitação dos profissionais da SMS para operacionalização do sistema de suprimentos intra-hospitalar e implantação dos processos de qualidade

2.2. Componentes do Programa

O Avança Saúde II contempla três componentes, conforme segue.

Componente 1: Modernização e Expansão da Rede Hospitalar – visa requalificar e ampliar as redes hospitalares do MSP por meio de financiamento, entre outros, de projetos, obras civis, apoio à fiscalização das obras, equipamentos médicos e mobiliário.

A requalificação dos hospitais inclui reformas de recuperação da estrutura civil e reforma de adequação às novas normativas sanitárias e acessibilidade e incêndio. São dois grupos de hospitais: cinco hospitais no primeiro grupo com projeto básico em revisão para licitação, com recurso de contrapartida; e quatro hospitais com projetos financiados pelo Programa.

Por sua vez, a PPP para requalificação dos hospitais possibilitará ofertar à população hospitais modernizados e focados no atendimento ao paciente. Serão três hospitais objeto de PPP.

Para os nove hospitais reformados serão adquiridos novos equipamentos médicos e mobiliários.

Este Componente contempla, ainda, o apoio técnico para a realização das obras, incluindo elaboração de projetos e apoio à fiscalização das obras.

Componente 2: Apoio à Melhoria da Qualidade dos Serviços e Impulso à Inovação – visa o aumento do desempenho da Rede Hospitalar da SMS mediante a ampliação de suas capacidades institucionais, estratégicas e gerenciais.

Neste componente estão incluídos:

- i) a modelagem para concessão por meio de PPP contempla a avaliação da estrutura (engenharia), as demandas e os processos assistenciais, a modelagem econômico-financeira e a modelagem jurídica;
- ii) a implantação de sistema para informatizar a logística intra-hospitalar nos hospitais com administração direta da SMS-SP;
- iii) a Certificação de qualidade nos 24 hospitais municipais e 6 laboratórios;
- iv) demonstração, pelas instituições, que os seus processos atendem aos requisitos da instituição acreditadora para receber um Selo Certificado de qualidade;
- v) consultoria para apoio a certificação de qualidade em hospitais e laboratórios incluindo diagnóstico situacional, proposição de melhoria nos processos, acompanhamento da implementação dos novos processos e apoio às visitas de certificação; e
- vi) capacitação de profissionais da rede hospitalar e laboratorial da SMS-SP para operacionalização do sistema de suprimentos intrahospitalar e implantação dos processos de qualidade.

Componente 3: Administração e Gestão do Programa – visa o apoio à SMS na execução do Projeto e no andamento aos resultados previstos. Contempla:

- i) consultoria de apoio ao gerenciamento do Programa Avança Saúde II, incluindo apoio técnico (engenharia, meio ambiente e social e sistemas), aquisições, financeiro e jurídico;
- ii) consultoria para Coordenação Setorial do Programa, por meio de consultores individuais que atuarão como coordenadores setoriais em suas áreas de especialidade, em apoio ao coordenador geral do Programa;
- iii) consultorias para apoiar a comunicação e divulgação do Programa⁴, com apresentações, *press release*, site institucional e livro síntese do Programa; e
- iv) consultorias para avaliação do Programa exigidas pelo agente financiador, contemplando auditoria financeira, análise de impacto e avaliação intermediária e final.

Intervenções do Programa

As obras do Programa (Quadros N° 1 e N° 2) se caracterizam basicamente por reforma e ampliação de nove hospitais, sendo cinco obras de contrapartida da PMSP e quatro obras financiadas pelo BID. A AAS elaborada trata, basicamente, das quatro obras financiadas pelo Programa.

Todas as obras do Programa deverão cumprir, além da legislação ambiental, de saúde e segurança na construção civil, de obras e as diretrizes socioambientais do Marco de Políticas Ambientais e Sociais – MPAS do BID, a legislação referente às exigências para

⁴ Dará apoio ao especialista social da UCP, que também exercerá o papel de ouvidor.

unidades hospitalares (riscos e situações de emergência, controle de incêndios, rotas de fuga e gerenciamento dos resíduos sólidos de saúde, com destaque à Resolução RDC N° 50 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA), ao Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros – AVCB e ao Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde – PGRSS.

Unidades	Leitos Instalados 2023	Acréscimo de Leitos Previsto Pós Reforma	Total de Leitos Pós Reforma
HM PROFESSOR DR. ALIPIO CORREA NETO (Contrapartida)	286	52	338
HM DR. ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA (Contrapartida)	194	47	241
HM DR. JOSE SOARES HUNGRIA (Contrapartida)	80	75	155
HM WALDOMIRO DE PAULA (Contrapartida)	216	85	301
HM DR. BENEDICTO MONTENEGRO (Contrapartida)	50	200	250
HM DR. ALEXANDRE ZAIO (Financiada pelo BID)	48	226	274
HM IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA (Financiada pelo BID)	123	118	241
HM E MATERNIDADE PROFº MARIO DEGNI (Financiada pelo BID)	65	151	216
HM TIDE SETÚBAL (Financiada pelo BID)	206	30	236
Total	1268	984	2252

Quadro N° 1: Obras do Programa Avança Saúde II. Número de leitos considerados. Fonte: SMS

Unidades	Salas Existentes 2023	Acréscimo de Salas Previstas na Reforma	Total de Salas Pós Reforma
HM DR. JOSE SOARES HUNGRIA (Contrapartida)	3	3	6
HM PROFESSOR DR. ALIPIO CORREA NETO (Contrapartida)	7	0	7
HM WALDOMIRO DE PAULA (Contrapartida)	5	0	5
HM DR. ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA (Contrapartida)	6	0	6
HM DR. BENEDICTO MONTENEGRO (Contrapartida)	2	4	6
HM IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA (Financiada pelo BID)	6	0	6
HM E MATERNIDADE PROFº MARIO DEGNI (Financiada pelo BID)	2	3	5
HM DR. ALEXANDRE ZAIO (Financiada pelo BID)	2	5	7
HM TIDE SETÚBAL (Financiada pelo BID)	6	0	6
Total	39	15	54

Quadro N° 2: Obras do Programa Avança Saúde II. Salas de Cirurgia Eletivas (Centros Cirúrgicos ou Obstétricos). Fonte: SMS

2.3. Marco Legal e Institucional

Aspectos Legais

Constituição, Políticas e Licenciamento

No que se refere às questões legais e sociais, as obras do Programa Avança Saúde II devem atender à legislação ambiental nos três níveis de governo, federal, estadual e municipal, bem

como dos Padrões de Desempenho Sociais e Ambientais consubstanciadas no Marco de Políticas Ambientais e Sociais – MPAS do BID.

No Brasil, a proteção ambiental é uma obrigação constitucional. O artigo N° 225 da Constituição Federal de 1988 assegura o direito de todos os cidadãos a um ambiente ecologicamente equilibrado, fixa a responsabilidade do Poder Público e da coletividade de assegurar esse direito e lista os instrumentos a serem utilizados para garanti-lo. Para os grandes projetos, a obrigatoriedade da elaboração do EIA encontra-se no parágrafo 1º, inciso IV: “exigir, na forma da lei, para instalação de obra ou atividade potencialmente causadora de significativa degradação do meio ambiente, estudo prévio de impacto ambiental, a que se dará publicidade”.

Antes, porém, a Lei Federal N° 6.938 de 31/08/81, que instituiu a Política Nacional de Meio Ambiente, já criava a estrutura legal e institucional para a sua implementação, definindo as responsabilidades das diversas instituições encarregadas de sua aplicação. Esta Lei estabelece, no Artigo 4º, inciso I, que se visará a compatibilidade do desenvolvimento econômico-social com a preservação da qualidade do meio ambiente e do equilíbrio ecológico.

A Política Nacional do Meio Ambiente é coordenada, a nível federal, pelo Ministério do Meio Ambiente. À sua subordinação está o Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA, de caráter consultivo e deliberativo, responsável pela fixação das normas e dos padrões ambientais. Além de fixar os padrões ambientais e os limites de emissão de poluentes, estabelece os requisitos gerais para o licenciamento ambiental. Os órgãos de controle ambiental estaduais, e alguns municipais, são os encarregados da efetiva aplicação destas normas, podendo, para isto, estabelecer critérios específicos para o licenciamento ambiental, bem como fixar padrões ambientais mais restritos em suas áreas de jurisdição. Dessa forma, no Brasil o sistema de licenciamento ambiental se aplica a todas as atividades econômicas com potenciais consequências ambientais. O Sistema se define como o processo de acompanhamento sistemático destas consequências e se desenvolve desde as etapas iniciais do planejamento da atividade até o final de sua realização, por meio da emissão de três licenças ambientais⁵.

No que se refere ao licenciamento ambiental, a competência é dos órgãos estaduais de meio ambiente, que também podem estabelecer normas específicas de licenciamento. O órgão estadual pode, ainda, delegar o licenciamento de atividades com impactos locais, localizados e de menor importância aos órgãos municipais, por meio de convênio ou outro instrumento legal específico, desde que exista no município uma estrutura administrativa adequada, com profissionais competentes, que atue dentro do marco legal ambiental municipal e, também, um Conselho Municipal de Meio Ambiente.

Pelas características das obras do Programa Avança Saúde II, de pequenas dimensões e com impactos reduzidos e limitados principalmente à fase de construção, os licenciamentos das unidades de saúde do Programa deverão estar a cargo Secretaria Municipal do Verde e Meio Ambiente, que poderá estabelecer procedimentos simplificados e específicos de licenciamento, e pelo Corpo de Bombeiros. Não existem, portanto, exigências para a apresentação de estudos ambientais complexos como o

⁵ Resolução CONAMA 237, de 19 de dezembro de 1997.

Estudo de Impacto Ambiental – EIA e seu respectivo Relatório de Impacto Ambiental – RIMA por exigência da legislação ambiental, tampouco em atendimento ao Marco de Políticas Ambientais e Sociais – MPAS do BID.

Com relação aos resíduos hospitalares, decorrentes da operação dos hospitais, deverão ser observadas as exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e do Conselho Nacional de Meio Ambiente – CONAMA sobre o manejo interno e externo dos resíduos sanitários. Em particular, as resoluções ANVISA N° 306/04 e CONAMA N° 358/05 determinam que cada gerador deve elaborar e implementar um Plano para Gerenciar os Resíduos Sólidos Sanitários – PGRSS, aprovado pelo órgão ambiental local.

Direitos Humanos

A Constituição Federal de 1988 garante os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais dos cidadãos. Essa garantia é explicitada logo no primeiro artigo, que estabelece o princípio da cidadania e da dignidade da pessoa humana e os valores sociais do trabalho. Já no Artigo 5º é estabelecido o direito à vida, à privacidade, à igualdade, à liberdade e outros importantes direitos fundamentais, tanto individuais ou coletivos.

Como reflexo da Declaração Universal dos Direitos Humanos – DUDH de 1949 da ONU e da própria Constituição de 1988, várias leis foram aprovadas para de garantir os direitos humanos a grupos que requerem maior atenção: Lei Orgânica de Assistência Social (Lei N° 8742/93), que dispõe sobre a organização da Assistência Social no Brasil, grande avanço no sentido de garantir benefícios a pessoas desamparadas, como idosos e portadores de deficiência; Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei N° 8069/90), que garante às crianças e aos adolescentes (respectivamente, pessoas até os 12 e 18 anos) direitos especiais de proteção; Lei N° 8080/90 que institui o SUS (Sistema Único de Saúde), que garante aos brasileiros o acesso gratuito e universal à saúde, sendo também um reflexo direto da DUDH de 1949 e um desdobramento da Constituição Federal de 1988.

Igualdade de Gênero e Diversidade

Os direitos da mulher foram ampliados e garantidos com a Constituição de 1988 que, no Artigo 5º explicita *“que homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição”*. Um importante avanço em termos jurídicos, visto que desaparece a tutela do pai ou marido sobre a mulher e homens e mulheres se equiparam em direitos e deveres.

A partir da Constituição de 1988 ficou estabelecido que as mulheres, assim como os homens, têm direito a: i) adquirir o domínio por usucapião urbano de imóvel ocupado como moradia por mais de 5 anos; ii) o título de domínio e a concessão de uso serão conferidos ao homem ou à mulher, ou a ambos, independentemente do estado civil; iii) condições similares para imóveis distribuídos por reforma agrária; e iv) apoiando a preservação da família, homens e mulheres recebem pensão por morte de segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes. Igualmente em benefício da saúde da mulher e da família, foi estabelecida a licença maternidade de 120 dias.

O Código Civil de 2002⁶ ampliou a paridade entre homens e mulheres determinando que ambos são igualmente chefes de família, compartilhando direitos e deveres. No status

⁶ Lei N° 10.406, de 10 de janeiro de 2002.

anterior observava-se flagrante desigualdade existente entre homem e mulher, atribuindo-se ao marido a chefia da sociedade conjugal, o dever de manutenção da família, a representação legal da família, a administração dos bens comuns e particulares da mulher, o direito de fixar e mudar o domicílio da família, o direito de autorizar ou não a profissão da mulher e a sua residência fora do teto conjugal.

Com o novo Código Civil, a mulher deixou de ser uma colaboradora do marido, que detinha a chefia da família. Desse momento em diante a direção da sociedade conjugal passa a ser exercida por ambos, marido e mulher, em colaboração e igualdade. Entende-se que deve ser respeitado o interesse maior da família e, se houver alguma divergência, qualquer um dos cônjuges poderá recorrer ao juiz, que decidirá considerando os interesses do casal e dos filhos.

A Lei Nº 11.340/2006, dispõe de mecanismos para coibir a violência doméstica contra mulheres. Conhecida como Lei Maria da Penha⁷, tipifica e estabelece punição a cinco tipos de violência praticada contra mulheres: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral.

A Lei Nº 12.015/2009, Código Penal, no seu Artigo 216-A considera *crime constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente da sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função*.

A Lei Nº 13.718/2018 tipifica os crimes de importunação sexual e de divulgação de cena de estupro, torna pública incondicionada a natureza da ação penal dos crimes contra a liberdade sexual e dos crimes sexuais contra vulnerável, estabelece causas de aumento de pena para esses crimes e define como causas de aumento de pena o estupro coletivo e o estupro corretivo.

A Lei Nº 7.716/1989 define os crimes de preconceito de raça ou cor e pune todo tipo de discriminação ou preconceito, seja de origem, raça, sexo, cor, idade. O crime de racismo se configura quando alguém se recusa ou impede o acesso de uma pessoa a estabelecimentos comerciais, bem como entradas sociais, ambientes públicos, e também quando nega um emprego. Descrito na Constituição assim como nessa lei, racismo é crime inafiançável e imprescritível. Dessa forma, quem praticou pode ser punido independente de quando cometeu o crime. Como ação afirmativa de inclusão da população negra (somatória de indivíduos pretos e pardos) no sistema educacional brasileiro, foi criada a Lei 12.711/12, que determina a criação de cotas em universidades públicas para a população negra. Para maior presença no campo de trabalho, foi determinada, também, uma cota relacionada a concursos públicos, através da Lei 12.990/14, que destina 20% das vagas oferecidas nos concursos para essa população.

Diversidade de Gênero – população LGBTQIA+

A legislação brasileira não estabelece regramento específico para o público LGBTQIA+. No entanto, decisões do Conselho Nacional de Justiça e do Supremo Tribunal Federal garantem: i) registro de união estável para casais homoafetivos; ii) que casais

⁷ A referência homenageia Maria da Penha Maia Fernandes, símbolo da luta contra a agressão a mulheres, vítima de violência doméstica que resultou em paraplegia.

homoafetivos sejam candidatos a adoção de crianças e adolescentes; e iii) certidão de nascimento dos filhos que registre como pais ou como mães os nomes dos dois; Resolução do Tribunal Superior Eleitoral (23.659/21) garante o direito das pessoas transgênero de fazer constar no cadastro eleitoral o nome social e a identidade de gênero. Recentemente, algumas empresas e estabelecimentos públicos tem permitido a adoção de nome social em documentos de contratação ou matrícula, embora ainda não haja contabilização oficial demográfica e econômica de diversidade de gênero.

Pessoas com Deficiência – PcD

O Decreto Nº 5.296/2004, dispõe sobre a acessibilidade de pessoas portadoras de deficiência ou mobilidade reduzida.

A Lei Nº 13146/2015, que institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência, definindo obrigações do Estado e direitos associados a PcD, como: i) atendimento prioritário em serviços de saúde e assistência; ii) isenção de impostos federais e estaduais para aquisição de equipamentos e veículos; iii) reserva de postos de trabalho em empresas públicas ou privadas, num percentual associado ao número de trabalhadores; e iv) auxílio de 01 salário-mínimo à pessoa com deficiência com renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo.

Desastres Naturais e Mudanças Climáticas

A Lei Nº 12.187 de 29 de dezembro de 2009 institui a Política Nacional sobre Mudança do Clima – PNMC e estabelece seus princípios objetivos, diretrizes e instrumentos. A PNMC visa, entre outros: a compatibilização do desenvolvimento econômico-social com a proteção do sistema climático; a redução das emissões antrópicas de GEE, a implementação de medidas para promover a adaptação à mudança climática e a conservação e recuperação dos recursos ambientais, incluindo expansão de áreas protegidas e incentivos ao reflorestamento e a recomposição da vegetação em áreas degradadas. A lei estabelece diretrizes em consonância com os compromissos assumidos pelo Brasil na Convenção das Nações Unidas sobre Mudança do Clima e demais acordos e documentos sobre o tema dos quais o país é signatário, e estabelece como instrumentos o Plano Nacional sobre Mudança do Clima, o Fundo Nacional sobre Mudança do Clima e os Planos de Ação para prevenção e controle do desmatamento nos biomas (regulamentado mediante Decreto Nº 10.142/2019).

Mediante o Decreto Presidencial Nº7.513/2011 cria-se o CEMADEN – Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais - unidade de pesquisa do Ministério de Ciência Tecnologia e Inovação - para consolidar o Plano Nacional de Gestão de Riscos e Resposta a Desastres Naturais - PNGRRD e implantar um sistema de alertas antecipados da probabilidade de ocorrência de desastres naturais associados a fenômenos naturais.

No escopo do Plano Nacional de Gestão de Riscos e Respostas a Desastres, o CEMADEN monitora 959 municípios em todas as regiões brasileiras⁸. O Centro emite relatórios

⁸ [Municípios Monitorados – Cemaden](#)

periódicos de análise dos diversos riscos, sendo pelo menos mensais para os riscos de seca e impactos na agricultura ⁹.

Patrimônio Histórico e Artístico Nacional

A legislação de proteção ao patrimônio público de interesse cultural, artístico, arqueológico e arquitetônico teve início na década de 1930, com o Decreto Lei Nº25/1937, que organiza a proteção do patrimônio histórico e artístico nacional, estabelecendo os bens que o constituem, dentre eles, os arqueológicos. Desde então, novas leis voltadas à proteção desse patrimônio foram aprovadas e deverão ser cumpridas pelo Programa, conforme segue.

Lei Federal Nº 3.924/1961, que dispõe sobre os monumentos arqueológicos e pré-históricos, estabelecendo que todo e qualquer monumento no território nacional ficam sob a guarda e proteção do Poder Público.

Constituição Federal de 1988, que no Artigo 216 define o patrimônio cultural como formas de expressão, modos de criar, fazer e viver. Também são assim reconhecidas as criações científicas, artísticas e tecnológicas; as obras, objetos, documentos, edificações e demais espaços destinados às manifestações artístico-culturais; e, ainda, os conjuntos urbanos e sítios de valor histórico, paisagístico, artístico, arqueológico, paleontológico, ecológico e científico.

Decreto Nº 3.551/2000, que institui o registro de bens culturais de natureza imaterial que constituem patrimônio cultural brasileiro, criando o Programa Nacional do Patrimônio Imaterial.

Acesso à Informação

O acesso à informação é também é garantida por lei, além de estar explicitada no Marco das Políticas Ambientais e Sociais – MPAS do BID.

Lei Nº 12.527/2011, que dispõe sobre os procedimentos a serem observados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com o fim de garantir o acesso a informações previsto no inciso XXXIII, do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal de 1988;

Decreto Nº 7.724/2012, que regulamenta, no âmbito do Poder Executivo federal, os procedimentos para a garantia do acesso à informação e para a classificação de informações sob restrição de acesso, observados grau e prazo de sigilo, conforme o disposto na Lei nº 12.527, de 2011; e

Portaria Nº 1583/GM, de 19.7.2012, p. DOU, Seção 1, de 20.7.12, que dispõe, no âmbito do Ministério da Saúde e entidades a ele vinculadas sobre a execução da Lei nº 12.527, de 18.11.2011, que versa sobre a Lei de Acesso à Informação, e do Decreto nº 7724, de 16.5.2012, que a regulamenta.

⁹ [Monitoramento – Cemaden](#)

Arquitetura em Saúde

Os projetos do Programa deverão atender à legislação referente à arquitetura e engenharia de saúde, conforma apresentado a seguir.

Resolução - RDC Nº 306/2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;

Resolução - RDC Nº 189/2003, que determina que todos projetos de arquitetura de estabelecimentos de saúde públicos e privados devem ser avaliados e aprovados pelas vigilâncias sanitárias estaduais ou municipais, previamente ao início da obra a que se referem os projetos;

Resolução RDC Nº 306/2004, que aprova o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde -Diretrizes Gerais;

Resolução - RE Nº 9/2003, que dispõe sobre os padrões referenciais de qualidade de ar interior em ambientes de uso público e coletivo, climatizados artificialmente. A Resolução recomenda o índice máximo de poluentes de contaminação biológica e química, além de parâmetros físicos do ar interior. A resolução prevê ainda métodos analíticos e recomendações para controle e correção, caso os padrões de ar forem considerados regulares ou ruins;

Resolução RDC Nº 307/2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;

Resolução RDC ANVISA Nº 51/2011 que dispõe sobre os requisitos mínimos para a análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS e dá outras providências;

Resolução RDC ANVISA Nº 36/2008, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal;

Resolução RE Nº 176/2000, que apresenta orientação técnica contendo padrões referenciais de qualidade de ar interior em ambientes de uso público e coletivo, climatizados artificialmente. A Resolução recomenda o índice máximo de poluentes de contaminação biológica e química, além de parâmetros físicos do ar interior. A resolução prevê ainda métodos analíticos e recomendações para controle e correção, caso os padrões de ar forem considerados regulares ou ruins;

Portaria Interministerial Nº 482/1999, referente ao regulamento técnico contendo disposições sobre o funcionamento e instalação de unidades de esterilização por óxido de etileno e de suas misturas, bem como estabelece as ações de inspeção sob responsabilidade do Ministério da Saúde e Ministério do Trabalho e Emprego; e

Portaria MS Nº 3.523/1998, referente ao regulamento técnico contendo medidas básicas referentes aos procedimentos de verificação visual do estado de limpeza, remoção de

sujidades por métodos físicos e manutenção do estado de integridade e eficiência dos componentes dos sistemas de climatização, para garantir a qualidade do ar de interiores e prevenção de riscos à saúde aos ocupantes de ambientes climatizados.

Legislação Federal Também Considerada no Programa

- Decreto Lei Nº 25/1937, relativa à Proteção do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional;
- Lei Nº 5197/1967, que dispõe sobre a proteção à fauna e dá outras providências;
- Lei Nº 6.938/1981: Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências;
- Lei Nº 1.224/2001, que dispõe sobre o crime de assédio sexual no trabalho;
- Lei Nº 10305/2010: Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei Nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998 e dá outras providências;
- A Lei complementar Nº 140/2011, que tem como objetivo fixar normas, nos termos dos incisos III, VI e VII do caput e do parágrafo único do art. 23 da Constituição Federal, para a cooperação entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios nas ações administrativas decorrentes do exercício da competência comum relativas à proteção das paisagens naturais notáveis, à proteção do meio ambiente, ao combate à poluição em qualquer de suas formas e à preservação das florestas, da fauna e da flora;
- Resolução CONAMA Nº 001/1986, que estabelece as definições, as responsabilidades, os critérios básicos e as diretrizes gerais para uso e implementação da Avaliação de Impacto Ambiental como um dos instrumentos da Política Nacional do Meio Ambiente;
- Resolução CONAMA Nº 237/1997, que dispõe sobre a revisão e complementação dos procedimentos e critérios utilizados para o licenciamento ambiental;
- Resolução CONAMA 242/98, que estabelece limites máximos de emissão de poluentes, dentre outros
- Resolução CONAMA Nº 307/2002, que estabelece diretrizes, critérios e procedimentos para a gestão dos resíduos da construção civil;
- Decreto Nº 5.296/2004, que dispões sobre a acessibilidade de pessoas portadoras de deficiência ou mobilidade reduzida;
- Lei Nº 11.337/2006, que determina a obrigatoriedade de as edificações possuírem sistemas de aterramento e instalações elétricas adequadas
- Resolução CONAMA Nº 242/1998, que estabelece limites máximos de emissão de poluentes, dentre outros;
- Resolução CONAMA Nº 430/2011, que dispões sobre as condições e padrões de efluentes;
- Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde Nº 2/2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.
- Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde Nº 5/2017, que consolida as normas sobre as ações e os serviços do Sistema Único de Saúde

- Resolução CONAMA Nº 05/88, que dispõe sobre o licenciamento ambiental;
- RDC ANVISA Nº 50/2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- RDC ANVISA Nº 63/2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde;
- Instrução Normativa IPHAN Nº 001/15, que estabelece procedimentos administrativos a serem observados pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional nos processos de licenciamento ambiental dos quais participe;
- NR 18 – referente às condições de trabalho na indústria da construção;
- NR 32 – que estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral;
- NBR Nº 6.492, referente à representação de projetos de arquitetura;
- NBR Nº 7.678, procedimentos de segurança na execução de obras e serviços de construção;
- NBR Nº 8.545, procedimentos para execução de alvenaria em função estrutural de tijolos e blocos cerâmicos;
- NBR Nº 6.122, procedimentos para projetos e execução de fundações;
- NBR Nº 7.200, sobre os procedimentos para execução de paredes e tetos de argamassas inorgânicas;
- NBR Nº 5.626, procedimentos para instalação predial de água fria;
- NBR Nº 8.160, procedimentos para projetos e execução de sistemas prediais de esgoto sanitário;
- NBR Nº 9.050, referente à acessibilidade à edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos;
- NBR Nº 14.931, referente a procedimentos para execução de estruturas de concreto;
- NBR Nº 5.410, procedimentos para instalação elétrica de baixa tensão;
- NBR Nº 15.421, que trata de projetos estruturais resistentes a sismos;
- NBR Nº 6.118, procedimentos para projetos de estruturas de concreto.;
- NBR 9441 - Execução de sistemas de detecção e alarme de incêndio;
- NBR 8674 - Execução de sistemas fixos automáticos de proteção contra incêndio com água nebulizada para transformadores e reatores de potência;
- NBR 5627 - Exigências particulares das obras de concreto armado e protendido em relação a resistência ao fogo;

- NBR 5828 - Componentes construtivos estruturais. Determinação da resistência ao fogo;
- NBR 6125 - Chuveiros automáticos para extinção de incêndio;
- NBR 9077 - Saídas de emergência em edifícios;
- NBR 11785 - Barra antipânico - especificação;
- NBR 11742 - Porta corta-fogo para saídas de emergência;
- NBR 7532 - Identificadores de extintores de incêndio - dimensões e cores;
- NB 24 - Instalações hidráulicas prediais contra incêndio sob comando;
- NB 98 - Armazenamento e manuseio de líquidos inflamáveis e combustíveis; e
- NB 107 - Instalações para utilização de gases liquefeitos de petróleo.

Legislação Estadual

- Lei Complementar Nº 791/1995, que institui o Código de Saúde no Estado de São Paulo, que estabelece normas de ordem pública e interesse social para a porção, defesa e recuperação da saúde, nos termos da Constituição da República e o controle das ações e dos serviços de saúde nas esferas estadual e municipal;
- Lei Nº 9.866/97, que dispõe sobre diretrizes e normas para a proteção e recuperação das bacias hidrográficas dos mananciais de interesse regional do Estado de São Paulo e dá outras providências;
- Lei Nº 9.509/1997, que dispõe sobre a Política Estadual do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação;
- Lei Nº 10.241/1999, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado e dá outras providências;
- Lei Nº 12.300/2006, que institui a Política Estadual de Resíduos Sólidos e define princípios e diretrizes;
- Lei Nº 12.516/2007, que dispõe sobre a organização dos Conselhos Gestores nas unidades de saúde do Sistema Único de Saúde no Estado e dá outras providências;
- Lei Nº 13.798/2009, que institui a Política Estadual de Mudanças Climáticas – PEMC;
- Deliberação Normativa Nº 01/2018 do Conselho Estadual do Meio Ambiente – CONSEMA, que fixa tipologia para o licenciamento ambiental municipal de empreendimentos e atividades que causem ou possam causar impacto ambiental de âmbito local, nos termos do Art. 9, inciso XIV, alínea “a”, da Lei Complementar Federal Nº 140/2011; e
- Decreto Nº 58.107/2012, que instituiu a Estratégia para o Desenvolvimento Sustentável do Estado de São Paulo 2020;
- Decreto Nº 55.947/2010, que regulamenta a Lei Nº 13.798, de 9 de novembro de 2009, que dispõe sobre a Política Estadual de Mudanças Climáticas;

- Decreto Nº 54.645/2009, que regulamenta dispositivos da Lei Nº 12.300 de 16 de março de 2006, que institui a Política Estadual de Resíduos Sólidos, e altera o inciso I do artigo 74 do Regulamento da Lei Nº 997, de 31 de maio de 1976, aprovado pelo Decreto Nº 8.468, de 8 de setembro de 1976;
- Decreto Nº 53.336/2008, que institui o Programa Estadual de Contratações Públicas Sustentáveis e dá providências correlatas;
- Decreto Nº 48.138/2003, que institui medidas de redução de consumo e racionalização do uso de água no âmbito do Estado de São Paulo;
- Decreto Nº 45.643, que dispõe sobre a obrigatoriedade da aquisição pela Administração Pública Estadual de lâmpadas de maior eficiência energética e menor teor de mercúrio, por tipo e potência, e dá providências correlatas;
- Decreto Nº 41.629/1997, que dispõe sobre proteção do meio ambiente e do consumidor relacionada ao uso do CFC, sobre medidas de capacitação tecnológica e sobre vedação de aquisição pelos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual direta e indireta, de produtos e equipamentos contendo substâncias que destroem a Camada de Ozônio – SDOs, controladas pelo Protocolo de Montreal, e dá providências correlatas; e
- Decreto Nº 63.911/2018, que institui o Regulamento de segurança Contra Incêndios das edificações e áreas de risco no Estado de São Paulo e dá outras providências; e
- Lei Complementar Nº 1.257/2015, que institui o código estadual de proteção contra incêndios e emergências e dá providências correlatas;
- Decreto Nº 59.263/2013, que dispõe sobre diretrizes e procedimentos para a proteção da qualidade do solo e gerenciamento de áreas contaminadas, e dá providências correlatas
- Resolução SMA Nº 10/2017, que dispõe sobre a definição das atividades potencialmente geradoras de áreas contaminadas.

AVCB

O Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros, implementado pela Lei Complementar Nº 1.257/2015, é um documento alvará emitido e exigido pelo Corpo de Bombeiros Militar de São Paulo – CBMSP. Certifica que as unidades de saúde do Programa atendem a um conjunto de medidas estruturais, técnicas e organizacionais de prevenção e combate contra incêndio e pânico.

É obrigatório para todo e qualquer imóvel comercial, institucional, prédios, condomínios, clubes, associações, igrejas e prestadores de serviço, ficando isentas apenas as residências.

A própria projetista ou construtora das unidades de saúde do Programa são as responsáveis pela obtenção da AVCB junto ao Corpo de Bombeiros de São Paulo, com base no projeto arquitetônico da unidade e no projeto específico de Segurança Contra Incêndio e Pânico.

Legislação Municipal

- Lei Nº 13.725/2004, que institui o Código Sanitário do Município;
- Decreto Nº 44.577/2004, que regulamenta a Lei Nº 13725/ 2004, que instituiu o Código Sanitário do Município de São Paulo; disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária e estabelece os procedimentos administrativos de Vigilância em Saúde;
- Decreto Nº 45.037/2004, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo;
- Lei Nº 16.174/2015, que estabelece regramentos e medidas para fomento ao reuso de água para aplicações não potáveis, oriundas do polimento do efluente final do tratamento de esgoto, de recuperação de água de chuva, da drenagem de recintos subterrâneos e de rebaixamento de lençol freático e revoga a Lei Municipal Nº 13.309/2001, no âmbito do Município de São Paulo e dá outras providências;
- Lei 16.276/2016, que estabelece diretriz para a Política Municipal de Saúde relativamente ao transporte de pessoas enfermas impedidas de utilizar os meios comuns de transporte até um equipamento público de saúde;
- Lei Nº 16.642/2017, que aprova o Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo; introduz alterações nas Leis Nº 15.150/2010 e Nº 15.764/2013;
- Lei Nº 16.685/2017, que dispõe sobre o Programa Wi-Fi Livre Sampa, gratuito, em todos os espaços e prédios públicos municipais e dá outras providências;
- Lei Nº 16.827/2018, que dispõe sobre a liberação da entrada de animais de estimação em hospitais públicos para visitas a pacientes internados, e dá outras providências; e
- Portaria Nº 3/2017, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

2.4. Compromissos Ambientais e Sociais do Mutuário

Compromissos

O Mutuário, por meio da Unidade Coordenadora do Programa – UCP, se compromete a pautar suas ações voltadas a sustentabilidade e qualidade ambiental em linhas de ações específicas, de acordo com as características das intervenções do Programa e com as diretrizes do Marco de Políticas Ambientais e Sociais – MPAS do BID. Para tanto, os seguintes compromissos e condições gerais de elegibilidade socioambiental se aplicam ao SGAS e a todos os projetos e atividades financiados pelo Programa:

- i. respeitar os direitos humanos, tratando os riscos e impactos a esses direitos, evitando violações como resultado do projeto ou intervenção;

- ii. promover a igualdade de gênero, identificando e tratando os riscos de exclusão e violência baseada em gênero. Nos projetos e nas intervenções do Programa, serão consideradas as lacunas que podem limitar o acesso das mulheres (por exemplo, nas programações que possam interferir nas atividades familiares, como a assistência aos filhos) e propor, quando for o caso, medidas que promovam sua participação, incluindo estratégias diferenciadas para acessar potenciais beneficiários;
- iii. garantir o respeito, a segurança e a saúde dos trabalhadores envolvidos nas obras e instalações, quer sejam contratados diretamente pela UCP, quer pelos prestadores de serviços e fornecedores de material;
- iv. promover o engajamento aberto, transparente e inclusivo das partes interessadas, e o direito ao acesso à informação, a participação e a justiça na resolução dos problemas ambientais e sociais relacionados ao Programa;
- v. não intervir em habitats em situação crítica ou causar impactos negativos significativos sobre a biodiversidade ou processos ecológicos que estes suportam. Sempre que possível, o Programa deve contribuir para a melhoria do ambiente biofísico e dos recursos naturais em sua área de influência;
- vi. prevenir impactos socioculturais negativos e, caso corram, incorporar ao projeto medidas de mitigação adequadas que permitam, pelo menos, o restabelecimento das condições pré-projeto e, se possível, melhorá-las; e
- vii. cumprimento das leis e regulamentos nacionais, estaduais e municipais relevantes, bem como dos padrões de desempenho do MPAS do BID, de acordo com os requisitos de avaliação, mitigação e gestão ambientais e socioculturais estabelecidos neste Sistema de Gestão Ambiental e Social.

Estratégias

Inclusão das variáveis socioambientais no planejamento e nos projetos

A UCP, em atendimento à legislação ambiental e ao MPAS do BID, conduzirá o planejamento e os projetos das intervenções do Programa de acordo com os conceitos de sustentabilidade e qualidade ambiental, saúde e segurança dos trabalhadores e participação comunitária.

Estratégia:

Desenvolvimento de projetos que promovam menor impacto negativo sobre as áreas e comunidades afetadas e entornos, menor custo de implantação, maior eficiência energética, redução no consumo e reuso de água, maior conforto ambiental, térmico e acústico, maior segurança e menor custo de operação e manutenção.

Planejamento e gerenciamento ambiental das obras

O processo de planejamento, elaboração do projeto executivo e execução das obras será definido em atendimento ao PDSA 1, PDSA 3, PDSA 4, PDSA 9 e PDSA 10 e com vistas ao gerenciamento das interfaces entre as áreas de engenharia, meio ambiente e social e a qualidade socioambiental do Programa.

Estratégia:

Seleção de empresas projetistas e construtoras comprometidas com a sustentabilidade e conservação ambiental. Para as construtoras é imprescindível a existência de um sistema de gestão socioambiental no âmbito da empresa e a inclusão de cláusulas socioambientais nos contratos de execução das obras de implantação e reforma das unidades de saúde.

Exigências ambientais no edital de contratação de empresas construtoras

A UCP preparará o edital de licitação das obras estabelecendo os requisitos socioambientais mínimos a serem atendidos pelas empresas construtoras. Tais requisitos devem estar em conformidade com o PDSA 1, PDSA 2, PDSA 3, PDSA 4, PDSA 9 e PDSA 110.

Estratégias:

Qualificação técnica ambiental da empresa construtora, com base em experiência comprovada em obras de saúde e edificações. A comprovação será feita de acordo com o edital de obras e a UCP, ao seu critério, poderá exigir declaração do órgão ambiental licenciador comprovando que a empresa candidata atendeu em suas obras os requisitos ambientais das licenças ambientais. A empresa deve, ainda, apresentar a relação da equipe de supervisão ambiental, própria ou subcontratada, como contraparte à Supervisão Ambiental da UCP, com declaração de que a equipe está contratada e atuará sob total responsabilidade da empresa proponente.

Tratamento das exigências ambientais dos projetos com o mesmo rigor técnico e gerencial das exigências de engenharia civil. Desta forma, as atividades relativas ao controle ambiental e mitigação de impactos ambientais e sociais devem ser parte integrante da mesma planilha de custos e cronograma físico da obra, além de motivo de apontamento no Diário de Obra, no caso de irregularidade, e objeto de medição e pagamento.

Implantação, operação e desmobilização do canteiro de obras

Os canteiros de obra, além de atender à legislação ambiental e de segurança do trabalho, serão implantados e operados de forma a evitar danos ambientais, acidentes de trabalho e incômodos à vizinhança, de acordo com o PDSA 1, PDSA 2, PDSA 3, PDSA 4, PDSA 9 e PDSA 10. Após sua desmobilização, a área degradada pela atividade será recuperada de forma que as suas condições ambientais sejam iguais ou superiores às anteriormente existentes.

Estratégia:

Estabelecimento de critérios socioambientais e sustentabilidade para a seleção do local, método de intervenção com redução dos incômodos à comunidade do entorno, contratação da mão de obra, implantação, operação e desmobilização do canteiro de obras.

Controle ambiental das obras

As obras serão implantadas de forma a evitar ou reduzir os impactos socioambientais nas suas áreas de influência, de acordo com o PDSA 1, PDSA 2, PDSA 3 e PDSA 4.

Estratégia:

Cumprimento da legislação ambiental e das condicionantes das licenças ambientais, definição de métodos de intervenção apropriados e estabelecimento de procedimentos específicos de controle socioambiental.

Gestão de resíduos

O gerenciamento dos resíduos será realizado com vistas à sustentabilidade, à qualidade ambiental das obras e ao atendimento da legislação e do PDSA 1, PDSA 3, PDSA 4, e PDSA 10. Para cada obra será elaborado um Plano de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil – PGRCC. Para a fase de operação, as unidades de saúde do Programa contarão com um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS.

Estratégia:

Estabelecimento de procedimentos específicos, de acordo com a Resolução CONAMA N° 307/2002 e suas alterações, que estabelece diretrizes, critérios e procedimentos para a gestão dos resíduos da construção civil, bem como de eventuais instrumentos jurídicos correlatos definidos no âmbito do município. Para cada obra será elaborado um Plano de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil – PGRCC.

Demolição

Os impactos das demolições de paredes e demais estruturas para as reformas das unidades de saúde, além das demolições decorrentes das desmobilizações dos canteiros de obras, serão mitigados por meio de procedimentos e rotinas que garantam a qualidade ambiental e o cumprimento das Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e do PDSA 1, PDSA 2, PDSA 3, PDSA 4, e PDSA 10.

Estratégia:

Planejamento e coordenação das atividades associadas à demolição, ações prévias (vistoria dos imóveis, comunicação com a comunidade do entorno etc.) e a demolição propriamente dita, por profissionais com habilitação comprovada. Isolamento adequado da obra, com vedação acústica e controle de ruído e poeira, para a redução dos incômodos aos trabalhadores e usuários da área da unidade de saúde que permanece em funcionamento e à comunidade do entorno.

Recuperação de áreas degradadas

O Mutuário se compromete a promover a recuperação ambiental das áreas utilizadas para a instalação dos canteiros das obras de implantação e reforma das unidades de saúde. Essas áreas normalmente são degradadas pelo estacionamento de veículos e máquinas pesados, carga, descarga e estocagem de material, terraplenagem etc. As atividades voltadas a recuperação devem estar de acordo com o PDSA 1, PDSA 3, PDSA 4 e PDSA 10.

Estratégia:

Licenciamento ambiental dos canteiros de obra, planejamento, preparação prévia e uso adequado das áreas visando a futura recuperação e integração dessas áreas aos novos usos e aos aspectos paisagísticos e urbanísticos do entorno.

Saúde e segurança do trabalhador e meio ambiente

O Mutuário se compromete a atender aos padrões da legislação de controle e segurança operacional e ao PDSA 2 e PDSA 4 aplicáveis aos empregados das empresas construtoras.

Estratégias:

Uso obrigatório de Equipamento de Proteção Individual – EPI; treinamento constante dos empregados e estabelecimento de diretrizes de segurança do trabalho e saúde ocupacional, que serão exigidas contratualmente e adotadas durante as obras; implantação de uma sistemática de automonitoramento, de maneira que todos os serviços executados sejam rotineiramente inspecionados e avaliados; manutenção das condições sanitárias favoráveis aos empregados; e capacitação ambiental da mão-de-obra contratada.

Garantia do consumo sustentável de água e energia

O Mutuário se compromete a implantar as obras do Programa com equipamentos que permitam o uso sustentável da energia e água e que reduzam a emissão de GEE relacionadas às intervenções, de acordo com as diretrizes do PDSA 3.

Estratégia:

Desenvolvimento de projetos adequados à economia e reuso da água, implementação de planos de manejo de água e manutenção preventiva e corretiva dos sistemas de abastecimento. Implantação de projetos com eficiência energética. Exigência de incorporação da temática sustentabilidade nos programas de comunicação social desenvolvidos pelas construtoras voltados aos funcionários e nos programas e ações de comunicação e educação sanitária e ambiental no âmbito do Programa.

Redução dos descontentamentos da comunidade

O Mutuário se compromete a implantar as obras do Programa de forma a evitar ou reduzir os descontentamentos da comunidade. Para tanto, serão estabelecidos procedimentos de gestão socioambiental destinados à preservação dos hábitos, das atividades, do comércio e dos direitos da comunidade presente nas áreas de influência direta das obras, de acordo com as diretrizes do PDSA 4.

Estratégia:

Atenção às Linhas de Ações Específicas anteriormente apresentadas e especial cuidado com relação aos seguintes aspectos: cumprimento do cronograma de obras, evitando atrasos; localização criteriosa e adequada dos canteiros de obra; planejamento das intervenções considerando os hábitos de vida da comunidade; adequada sinalização do trânsito de pedestres e tráfego de veículos no entorno das obras; comunicação social; respeito às normas de emissão de ruídos; limpeza das obras e do entorno; etc.

Gerenciamento dos Resíduos Sólidos Sanitários

O Mutuário se compromete a incluir, nos projetos de suas unidades de saúde, equipamentos e estruturas modernas e eficientes destinadas ao gerenciamento dos resíduos sanitários, de forma a atender as Resoluções RDC N° 306/2004 da Anvisa e N° 358/05 do CONAMA, promover as medidas de segurança e higiene no trabalho e atender ao PDSA 2, PDSA 3 e PDSA 4.

Estratégia:

Elaboração do Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos Sanitários – PGRSS.

Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde

O Mutuário se compromete a implementar ações nas unidades de saúde voltadas a proteger os profissionais das várias situações de risco no ambiente de trabalho, de forma que tais riscos sejam reduzidos ao máximo e não se repitam. Essas ações deverão estar embasadas nas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho, Resoluções RDC – ANVISA Nº 306/2004 e CONAMA Nº 358/2005, normas pertinentes da ABNT e PDSA 2.

Estratégia:

Priorização da prevenção e redução de riscos à saúde dos trabalhadores, contribuindo para diminuir as doenças ocupacionais e os acidentes de trabalho. Para tanto será necessário trabalhar em parceria com os serviços internos e externos às unidades de saúde, visando valorizar o elemento humano por meio de medidas preventivas relativas à segurança e saúde dos trabalhadores e acolher o servidor adoecido pelo trabalho, por uma equipe multidisciplinar com uma visão holística da saúde do servidor.

3. IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS E IMPACTOS DO PROGRAMA

3.1. Identificação e Classificação de Risco e Impacto

Para determinar a classificação de impacto apropriada para os projetos e atividades financiados do Programa, de acordo com o MPAS do BID, foram considerados vários aspectos como: tipo; localização; sensibilidade e escala do projeto; e natureza e magnitude dos riscos e impactos ambientais e sociais potenciais, incluindo aqueles relacionados a desastres naturais e mudanças climáticas. Assim, para os investimentos do Programa foi aplicada a seguinte categorização:

- **Categoria A:** atividades que possam causar impactos ambientais ou sociais negativos significativos ou ter implicações profundas que afetam os recursos naturais;
- **Categoria B:** atividades que tenham o potencial de causar principalmente impactos ambientais ou sociais negativos locais e de curto prazo e cujas medidas eficazes de mitigação são conhecidas e estão prontamente disponíveis; e
- **Categoria C:** atividades com probabilidade de causar impactos ambientais ou sociais mínimos ou nulos.

O Programa Avança Saúde II foi classificado na Categoria B e, para atendimento do MPAS do BID, durante a preparação da operação de empréstimo foram elaborados documentos de análise, controle e gestão socioambiental específicos: Avaliação Ambiental e Social – AAS e Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS. Estes documentos identificam os riscos e impactos do Programa e fornecem as diretrizes e os procedimentos necessários para o planejamento, a execução e o monitoramento das obras e atividades relacionadas.

3.2. Exclusão e Condições de Elegibilidade

Os projetos com potenciais impactos sociais ou ambientais adversos significativos, irreversíveis ou sem precedentes não serão elegíveis no âmbito do Programa. No processo de avaliação ambiental e social, o Executor deverá filtrar esses projetos de impacto significativo, que incluem aqueles que exigem reassentamento involuntário de comunidades, envolvem

conversão e/ou degradação em habitats ou sítios culturais críticos ou, potencialmente, causem impactos adversos sobre povos indígenas e tradicionais¹⁰.

3.3. Instrumentos de Análise e Avaliação

Os projetos e atividades financiadas pelo Programa devem contar com as devidas licenças e autorizações cabíveis, previamente à licitação e início de obra.

A UCP e demais instituições participantes da execução/gestão do Programa, conforme o caso, conduzirão um processo de triagem e avaliação ambiental e social dos projetos e intervenções específicos, seguindo as exigências da legislação ambiental e cumprindo os requerimentos do PDAS 1. Todo projeto ou intervenção, com sua respectiva avaliação ambiental e social, será apresentado ao Banco para a sua não-objeção prévia à respectiva licitação das obras.

3.4. Processo de Avaliação dos Riscos e Impactos

Considerações

A avaliação dos riscos e impactos ambientais e sociais do Programa Avança Saúde II foi realizada e se encontra na Avaliação Ambiental e Social – AAS (Quadro Nº 2). As medidas de controle e mitigação de riscos e impactos, por sua vez, encontra-se no Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS.

Os impactos positivos do Programa dizem respeito ao cumprimento do seu próprio objetivo, que é contribuir para a melhorar as condições de saúde da população do MSP por meio da ampliação do acesso, da qualidade dos serviços ofertados, da garantia de segurança do paciente e da melhoria do desempenho dos processos da rede hospitalar municipal.

Durante a reforma e implantação e operação dos hospitais do Programa, os impactos negativos podem ser facilmente identificados e a sua mitigação ou compensação é bastante conhecida. Podem ser evitados e mitigados com a aplicação de metodologias de qualidade ambiental e controle de obra, gestão e monitoramento socioambiental. Dessa forma, para garantir a adequada execução das obras e a ótima operação do Sistema, foi elaborado um Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS com programas de gestão de qualidade socioambiental, saúde e segurança, mitigação e compensação, educação ambiental e comunicação social.

As obras do Programa não se encontram nas áreas de risco de inundações e deslizamento de encostas.

¹⁰ São ineligiáveis: i) projetos com impactos sociais potenciais adversos significativos, que exigem reassentamento involuntário de comunidades beneficiárias; ii) obras ou atividades que impliquem a conversão e, ou, degradação em habitats naturais críticos ou impactos ambientais significativos e irreversíveis sobre habitats naturais e os serviços ecossistêmicos; iii) projetos que impliquem impactos adversos significativos em comunidades quilombolas, tradicionais ou indígenas e seus direitos; iv) projetos ou atividades que resultem em degradação de bens e valores sociais e culturais relevantes, tais como edificações e sítios históricos, artísticos, arqueológicos; e v) projetos localizados em áreas de risco.

Com relação aos impactos negativos promovidos pelas obras, considerando os critérios de avaliação ambiental sintetizados, pode-se afirmar que existem grandes grupos de interferências, conforme segue:

- Meio Físico:
 - demolições internas e externas;
 - emissão de poeira e ruídos;
 - volumes e movimentação de materiais de demolições e escavações; e
 - disposição de resíduos da construção civil.
- Meio Biótico:
 - interferência em áreas com cobertura vegetal e supressão vegetal.
- Meio Socioeconômico:
 - impactos na paisagem;
 - impactos na saúde e segurança dos trabalhadores das obras e da operação das unidades de saúde;
 - impacto na saúde e qualidade de vida da vizinhança pela emissão de ruídos e poeira; e
 - impacto na segurança viária pelo aumento do tráfego de veículos pesados.

Impactos Positivos

Na fase de obras o principal impacto positivo diz respeito à ativação da economia em decorrência das obras das unidades de saúde do Programa, que se traduzem em demandas de empregos na construção civil, indústria de equipamentos e serviços, além dos efeitos multiplicadores e sinérgicos. Há que se considerar, também: i) os benefícios da inclusão dos critérios de sustentabilidade aos projetos dos hospitais; ii) as melhorias do ponto de vista da modernização, acessibilidade, higiene e segurança das edificações ; e iii) os efeitos positivos relacionados à melhoria das condições de saúde da população de São Paulo e principalmente das regiões dos hospitais do Programa, por meio do melhor acesso e da qualidade dos serviços possibilitando, por conseguinte:

- a redução da desigualdade de acesso e da diferença da qualidade dos serviços de saúde entre as regiões e bairros do município; e
- a otimização dos recursos e melhor relação custo-efetividade dos serviços.

Impactos Negativos

Em decorrência das características das obras do Programa os impactos negativos estão restritos, quase na totalidade, à fase de reforma e implantação das unidades de saúde e demais obras. São, portanto, no geral, impactos restritos ao entorno das obras, de curto prazo, temporários, e reversíveis, conforme será descrito a seguir.

Na fase de operação os impactos negativos dizem respeito à geração dos resíduos e à saúde e segurança dos trabalhadores das unidades de saúde.

Quadro Nº 2: Matriz de Impactos

MATRIZ DE IMPACTOS AMBIENTAIS DAS OBRAS DO PROGRAMA										
Ação	Impacto	incidência	Natureza	Espacia- lidade	Ocorrência	Probabili- -dade	Duração	Reversibili- -dade	Signifi- cância	Mitigação/ Compensação
Fase de Planejamento e Projeto										
Elaboração de estudos e projetos	Expectativas da população das áreas de influência das obras.	Todas as obras do Programa	Negativa na área diretamente afetada. Positiva na área de influência.	Disperso	Curto Prazo	Provável	Temporário	Reversível	Média	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS.
Fase de Obras										
Obras no interior das unidades hospitalares.	Interrupção do atendimento em alas específicas, interrupção parcial dos serviços de saúde em alas específicas.	Todas as obras do Programa	Negativa	Localizado	Médio Prazo	Certa	Temporário	Reversível	Alta	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS. Métodos de intervenção adequados e localização do canteiro de obras incluídos no projeto executivo e respectivo memorial descritivo.
Geração de emprego e renda.	Aumento de pessoas empregadas e renda.	Todas as obras do Programa	Positiva na contratação. Negativa na demissão.	Localizado	Curto Prazo	Possível	Temporário	Reversível	Alta	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS.
Instalação de canteiros de Obras; Demolições e tráfego de veículos nas áreas das obras.	Aumento das concentrações de particulado no entorno das obras.	Todas as obras do Programa	Negativa	Disperso	Curto Prazo	Certa	Temporário	Reversível	Média	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS; Programas de Gestão e Controle Ambiental de Obras.
	Aumento de emissão de ruído e vibrações no entorno das obras	Todas as obras do Programa	Negativa	Disperso	Curto Prazo	Certa	Temporário	Reversível	Baixa	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS; Programas de Gestão e Controle Ambiental de Obras.
	Incômodo aos moradores e atividades lindeiras.	Todas as obras do Programa	Negativa	Localizado	Curto Prazo	Certa	Temporário	Reversível	Baixa	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS; Programas de Gestão e Controle Ambiental de Obras.

Quadro Nº 2: Matriz de Impactos (Continuação)

MATRIZ DE IMPACTOS AMBIENTAIS DAS OBRAS DO PROGRAMA										
Ação	Impacto	incidência	Natureza	Espacia- lidade	Ocorrência	Probabili- -dade	Duração	Reversibili- -dade	Signifi- cância	Mitigação/ Compensação
Fase Obras										
Manipulação de óleos, graxas e outros contaminantes e poluentes.	Risco à saúde e contaminação de solos e corpos hídricos.	Todas as obras do Programa	Negativa	Localizado	Longo Prazo	Possível	Permanente	Irreversível	Alta	Programa de Controle Ambiental de Obras; Programa de Demolição; Programa de Saúde e Segurança do Trabalhador.
Capacitação de jovens, mulheres e pessoas LGBTQI+ para ocupar postos de trabalho gerados pelas intervenções	Oportunidade de incremento de participação e capacitação de grupos vulneráveis e menos presentes no mercado de trabalho.	Todas as obras e atividades do Programa	Positiva	Localizado	Longo Prazo	Possível	Permanente	Não se aplica	Alta	Deteção de necessidades específicas de acordo ao público-alvo Monitoramento da efetividade das ações como parte da AAS e do SGAS
Fase de Operação										
Falta de manutenção de equipamentos e infraestrutura.	Degradação da infraestrutura.	Todas as obras do Programa	Negativa	Localizado	Curto Prazo	Possível	Temporário	Reversível	Baixa	Programa de Gestão e Manutenção de Equipamentos e Infraestrutura.
Geração de resíduos de serviços de saúde.	Risco à saúde dos empregados e usuários.	Todas as obras do Programa	Negativa	Localizado	Longo Prazo	Possível	Permanente	Reversível	Baixa	Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos Sanitários – PGRSS
Atendimento aos pacientes	Riscos à saúde pela exposição à agentes biológicos, físicos, químicos e riscos ergonômicos.	Todas as obras do Programa							Média	Programa de Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde

Qualidade do Ar e Nível de Ruído

Durante as obras a qualidade do ar poderá ser afetada devido ao aumento da concentração de monóxido de carbono e poeira decorrentes das demolições, movimentação de terra e circulação e operação de veículos e máquinas. De forma semelhante, a movimentação de veículos pesados e o uso de máquinas e equipamentos de construção também deverão aumentar significativamente o nível de ruído local.

Durante a fase de operação os ruídos estarão limitados à operação dos geradores de emergência nos períodos de corte de energia da rede pública.

Incômodos aos Moradores e às Atividades Lindeiras

Durante as obras os impactos aos moradores e às atividades da vizinhança se devem às demolições, que causarão ruídos e poeira, e à movimentação de máquinas e veículos pesados que podem comprometer, temporariamente, o tráfego nas imediações das obras.

Contaminantes e Poluentes

Durante as obras, eventuais vazamentos e derramamentos na manipulação de combustível, óleos lubrificantes, graxas e solventes, entre outros, poderão contaminar o solo, o freático e as águas superficiais. Além disso, nas demolições, a manipulação de telhas de cimento amianto sem os devidos procedimentos de redução de riscos à saúde, poderá comprometer a saúde dos trabalhadores e transportadores dos resíduos da construção civil.

Supressão da Vegetação

Para a construção ou ampliação dos hospitais poderá haver a necessidade de supressão de espécimes arbustivos e arbóreos, com impacto ao paisagismo local e à fauna, em que pese o fato de se tratar de indivíduos vegetais isolados, nativos e exóticos e bastante comprometidos por atividades antrópicas.

Geração de Resíduos Sólidos Sanitários

Durante a operação dos hospitais os resíduos sólidos, se não adequadamente acondicionados, poderão gerar impactos negativos à saúde dos empregados e aos seus usuários.

Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde

Nas unidades de saúde os profissionais enfrentam várias situações de risco no ambiente de trabalho, que se caracterizam como impactos negativos decorrentes da exposição à vários agentes biológicos, físicos, químicos e riscos ergonômicos.

3.5. Licenciamento Ambiental

Como as obras do Programa são de pequenas dimensões e com impactos reduzidos e limitados basicamente à fase de construção, os licenciamentos dessas obras estarão a cargo da Companhia Ambiental do Estado de São Paulo – CETESB, da Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente – SVMMA e do Corpo de Bombeiros encarregado de apresentar o Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros – AVCB.

O pedido de licença é feito diretamente no link: <https://e.cetesb.sp.gov.br>; por meio do preenchimento e assinatura de formulário de solicitação e apresentação dos seguintes documentos: i) Cópia do Contrato Social ou Estatuto Social, registrado na Junta Comercial do Estado – JUCESP ou nos Cartórios de Registro de Pessoas Jurídicas; ii) Matrícula do imóvel ocupado pelo empreendimento; iii) Certidão de uso e ocupação do solo emitida pela Prefeitura Municipal de São Paulo, com prazo de validade; iv) Manifestação da SMVMA, nos termos do disposto na Resolução SMA Nº 22/2009 e na Resolução CONAMA 237/97; v) Comprovante de pagamento de taxa de água e esgoto do imóvel ou certidão do órgão responsável por tais serviços, informando se o local é atendido pelas redes de distribuição de água e coleta de esgoto; vi) Memorial de Caracterização do Empreendimento; vii) Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde-PGRSS; viii) plantas e croqui de localização; ix) Disposição física dos equipamentos (lay-out); x) mapa de acesso ao local, com referências; xi) Outorga de implantação do empreendimento emitida pelo DAEE, se houver captação de águas subterrâneas ou superficiais ou lançamento de efluentes líquidos em corpo d'água.; e xii) Anuência da empresa concessionária/permissionária, se o empreendimento for instalado próximo a rodovias e lançar suas águas pluviais na faixa de domínio dessas rodovias.

Por sua vez, o procedimento na SVMA é eletrônico e simplificado e inclui a apresentação de um dossiê com a caracterização dos projetos, plantas, memorial descritivo, localização, dados do empreendedor, impactos previstos e controle ambiental. Não existe exigências de apresentação de estudos ambientais complexos como o Estudo de Impacto Ambiental – EIA ou Estudo de Impacto de Vizinhança – EIV.

Para a remoção de espécimes arbóreas existentes na área de intervenção das obras do Programa será necessário a obtenção, junto a SVMA, do Termo de Compromisso Ambiental – TCA de Manejo Arbóreo. Este termo é obtido com base em Projeto de Compensação Ambiental elaborado pelo empreendedor e é indispensável para a obtenção do Alvará de Aprovação e/ou Execução de Edificação Nova ou Reforma (documentos emitidos pela Secretaria Municipal de Urbanismo e Licenciamento – SMUL), quando as obras envolverem corte ou transplante de exemplares arbóreos.

Com relação à operação dos hospitais, a licença é obtida basicamente após o cumprimento de eventuais condicionantes do Manifesto Ambiental, das normas e resoluções da ANVISA e do CONAMA para instalações hospitalares e da AVCB concedida pelo Corpo de Bombeiros. Com relação aos resíduos hospitalares, produzidos durante a operação das unidades de saúde, deverão ser observadas as exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e do Conselho Nacional de Meio Ambiente – CONAMA sobre o manejo interno e externo dos resíduos sanitários. Em particular, as resoluções ANVISA Nº 306/04 e CONAMA Nº 358/05 determinam que cada gerador deve elaborar e implementar um Plano para Gerenciar os Resíduos Sólidos Sanitários – PGRSS, aprovado pelo órgão ambiental local.

3.6. Estudos Adicionais

Em princípio, não serão necessários estudos adicionais além dos já realizados, como a AAS e do PGAS, para cobrir os requerimentos do MPAS do BID. Eventuais complementações de informações ou estudos, entretanto, poderão ser solicitados pela CETESB e SVMA durante o processo de licenciamento ambiental.

A critério da UCP e com base nos programas de controle e mitigação de impactos do PGAS, poderá ser elaborado um conjunto de procedimentos e formulários simplificados e práticos, com rotinas simples de gestão social e ambiental e organização de documentos, para serem incluídos no SGAS. Tais procedimentos que poderão ser considerados como um manual do Sistema, se destinam ao cotidiano das equipes que atuam na inspeção social e ambiental das obras de implantação e reforma das unidades contempladas pelo Programa.

Os projetos serão implantados em terrenos localizados em zona urbana, consolidados, desocupados e sem moradores, em áreas não sujeitas à desastres naturais ou localizadas em comunidades indígenas ou tradicionais. Não será necessário, portanto, a elaboração de planos de reassentamento ou de mitigação de impactos à comunidades e bens culturais e tradicionais.

4. GESTÃO DO PROGRAMA

4.1. Responsabilidade

Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo será o órgão executor do Programa Avança Saúde II por meio da Unidade Coordenadora do Programa – UCP, a ela subordinada. Terá, entre outras, a função de articulação com órgãos e entidades envolvidos direta e indiretamente com o Programa. Além disso, realizará a gestão dos recursos aplicados na execução do Programa, prestando contas à Secretaria de Finanças e o BID.

As competências da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo são definidas pelo Decreto Nº 59.685 de 13 de agosto de 2020 que estabelece no Artigo 1º que a SMS é órgão incumbido da direção do Sistema Único de Saúde - SUS no âmbito do Município, no Artigo 2º que a SMS tem por finalidade realizar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população do Município de São Paulo, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS e, no Artigo 3º, que são atribuições da SMS:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar os serviços, as ações e as políticas de Saúde do Município, diretamente ou com participação complementar da iniciativa privada, definindo assim, a Política Municipal de Saúde;

II - gerir o Sistema Único de Saúde - SUS no âmbito do Município;

III - exercer a regulação do SUS Municipal, por meio de padrões e critérios de excelência para a gestão e funcionamento dos serviços de saúde;

IV - coordenar a elaboração, execução e avaliação dos instrumentos de gestão do SUS, divulgando-os após apreciação do Conselho Municipal de Saúde;

V - estabelecer normas complementares para as ações e serviços públicos de saúde no âmbito do Município;

VI - propor e firmar convênios, acordos, cooperação técnica e protocolos para implementação das políticas de saúde;

VII - fortalecer o processo de controle social no SUS;

VIII - cooperar tecnicamente com outros municípios, de acordo com as diretrizes e pactuações do SUS, contribuindo na construção de modelos assistenciais e de gestão;

IX - articular-se com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para a pesquisa, ações e serviços de saúde;

X - realizar pesquisas e estudos na área de saúde e avaliar a incorporação de novas tecnologias em saúde;

XI - requisitar bens e serviços, tanto de pessoas físicas como jurídicas para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias.

A Unidade Coordenadora do Programa e A Gestão Socioambiental

A Unidade Coordenadora do Programa – UCP deverá contar com um especialista nas áreas social e ambiental, que será responsável por coordenar, executar e auxiliar o Coordenador Geral nos assuntos relativos às ações de natureza social e ambiental relacionadas com as obras do Programa, realizando inspeções técnicas e avaliação da execução dos programas do PGAS e acompanhamento de seus resultados. Como coordenador das ações socioambientais, coordenará também a implementação do SGAS, além de se relacionar com os demais técnicos da UCP, empresa gerenciadora do Programa¹¹ e demais secretarias municipais envolvidas (Figura Nº 2).

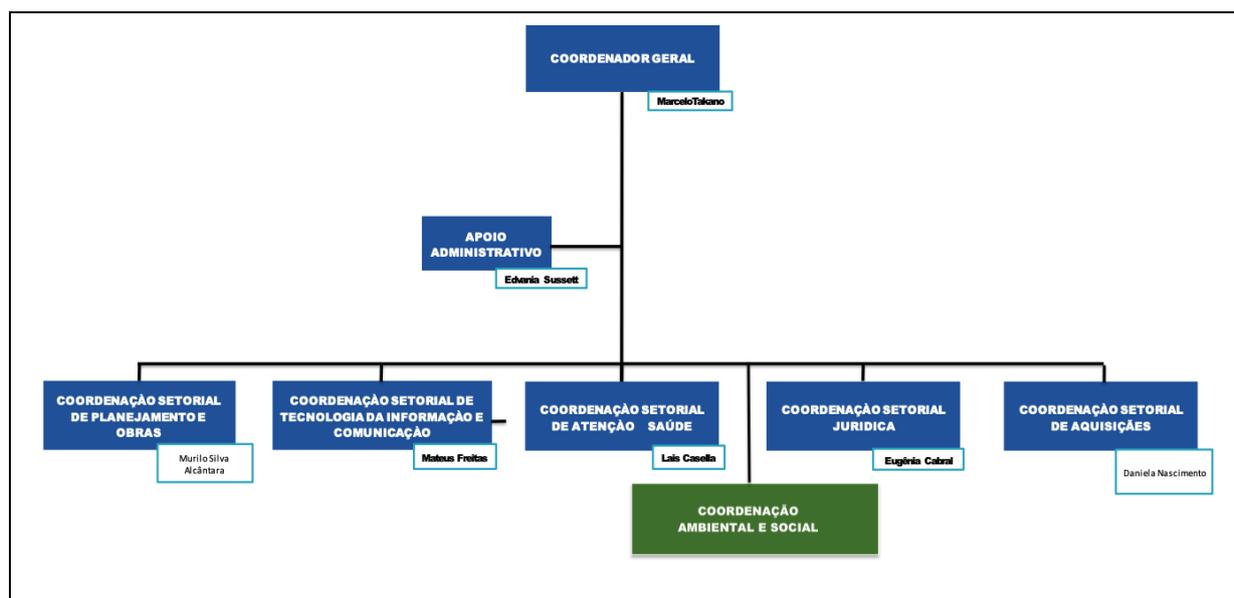


Figura Nº 2: Estrutura da UCP proposta pela SMS com a inclusão da Coordenação Social e Ambiental

Funções

Os especialistas social e ambiental da UCP (ou Subcoordenador Social e Subcoordenador Ambiental da UCP) deverão ter as seguintes funções relativas aos assuntos de natureza social e ambiental relacionadas com as obras do Programa Avança Saúde II:

¹¹ Os especialistas em meio ambiente e ações sociais da empresa gerenciadora também participarão da supervisão socio ambiental das obras.

- assessorar o Coordenador Geral da UCP nos assuntos de natureza social ambiental e coordenar a implementação do SGAS;
- promover a observância das normas e padrões estabelecidos no contrato de empréstimo, no Regulamento Operativo do Programa - ROP e nas normas técnicas pertinentes, bem como a fiscalização técnica relativa à implantação das ações de caráter social e ambiental, visando o alcance das metas definidas;
- planejar, coordenar, fiscalizar e supervisionar as atividades relativas aos estudos e projetos de caráter social, promovendo a observância das normas e dos padrões estabelecidos no contrato de empréstimo e no ROP, bem como a supervisão técnica relativa à implantação das ações recorrentes
- coordenar, monitorar e supervisionar a implementação dos programas do PGAS, bem como das condicionantes das licenças ambientais;
- planejar, coordenar, fiscalizar e avaliar as atividades relativas aos estudos, planos e projetos de cunho ambiental;
- facilitar o diálogo entre a UCP e as secretarias municipais envolvidas nas ações sociais e ambientais;
- fiscalizar as ações constantes do Plano de Engajamento das Partes Interessadas;
- coordenar as ações referentes aos questionamentos de caráter social, formulados pela sociedade civil e por outras partes interessadas nos programas previstos;
- definir a modelagem técnica, orientar, fiscalizar, acompanhar, avaliar e aprovar os projetos relacionados aos componentes do Programa, de natureza socioambiental;
- coordenar as ações relativas aos aspectos sociais e ambientais do Programa;
- fiscalizar as ações relativas às intervenções que envolvam a comunidade e o meio ambiente;
- fiscalizar e avaliar o cumprimento dos requisitos socioambientais previstos nos estudos de impacto e de controle ambiental (AAS, PGAS, PCAO etc.), nos contratos com as empresas contratadas, na legislação e nas licenças ambientais concedidas pela CETESB e SVMA;
- articular-se com as autoridades ambientais no que diz respeito aos processos de licenciamento ambiental dos componentes do Programa;
- acompanhar a execução dos programas sociais e ambientais e das obras e serviços, em conjunto com a supervisão ambiental de obras;
- apresentar periodicamente uma avaliação sobre a eficiência dos programas sociais ambientais à Coordenação Geral da UCP, citando os ajustes necessários;
- apoiar eventuais auditorias ambientais independentes;
- coordenar as ações de monitoramento dos indicadores de impactos estratégicos de cunho socioambiental, como parte do sistema de monitoramento e avaliação do Programa;
- elaborar pareceres técnicos em sua área de competência;
- orientar a consultoria de apoio ao gerenciamento na elaboração dos TDRs e orçamentos e participar das reuniões de validação desses, quando convocado;

- participar dos processos de medição e pagamento das atividades relacionadas aos programas sociais e ambientais ou que promovam danos socioambientais;
- participar da elaboração dos Termos de Recebimento Definitivos – TRDs dos contratos de consultorias, obras, bens e serviços, quando aplicável; e
- elaborar relatório semestral das atividades do Programa, em sua área de competência.

4.2. Comunicação do Sistema

A UCP deverá apresentar o SGAS a todas as Instituições Integrantes da Gestão do Programa Avança Saúde II, destacando a responsabilidade de cada participante na sua implementação, logo após a assinatura do Contrato de Empréstimo e antes do início das obras do Programa.

Deverá, também, ressaltar que os aspectos sociais e ambientais são partes indissociáveis do Programa estando, portanto, inseridos em todas as suas etapas: planejamento, projeto, execução, operação e conservação. Dessa forma, o SGAS transfere para todos os envolvidos com o Programa (técnicos, engenheiros e administradores, tanto da UCP como das Secretarias Municipais diretamente envolvidas com o Programa, da consultora contratada para apoiar gerenciamento do Programa e da empresa construtora) a responsabilidade pela qualidade socioambiental do Programa Avança Saúde II. Há que se destacar, também que o SGAS torna mais dinâmico e eficiente a gestão socioambiental do Programa, eliminando encaminhamento burocráticos de relatórios e processos e reduzindo significativamente o prazo para a correção dos problemas apontados (não conformidades).

5. O SISTEMA DE GESTÃO

5.1. Considerações

O SGAS do Programa Avança Saúde II tem como quadro referencial o Marco de Políticas Ambientais e Sociais do BID, a legislação ambiental, os aspectos institucionais do Mutuário e as especialidades técnicas relacionadas aos componentes do Programa.

Dessa forma, foi estabelecido com base em um arcabouço de normas e instruções envolvendo a gestão ambiental, o controle socioambiental, proteção aos trabalhadores, a comunicação adequada e o controle das queixas recebidas. Considera, também o treinamento das equipes e a definição das responsabilidades de forma clara e objetiva.

Caberá à UCP, localizada na Secretaria Municipal de Saúde – SMS, a coordenação do SGAS e, conseqüentemente, o controle da documentação recebida e a atenção às instruções e normas que compõem o Sistema, devendo sempre considerar a eventual necessidade de sua revisão para o melhor atendimento da legislação e do MPAS do BID.

Em cumprimento ao PDAS 1 foram elaborados a Avaliação Ambiental e Social – AAS e o Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS do Programa. A AAS identificou os riscos e impactos segundo os requerimentos do PDAS 1 ao 10, confirmando que os impactos ambientais e sociais negativos são localizados, se encontram basicamente na fase de obras, ocorrem em áreas urbanas com bastante interferências antrópicas e são de curto prazo. Foram também identificados os riscos relacionados com as ameaças naturais e mudança climática. O PGAS, por

sua vez, contempla as medidas de controle e mitigação desses impactos negativos contempladas neste SGAS por meio de procedimentos e formulários sintéticos e específicos.

5.2. Princípios e Ações do SGAS

O sucesso do SGAS do Programa Avança Saúde II dependerá da irrestrita participação de todos os atores do Programa, que deverão ser informados e considerar os seguintes princípios e ações nas fases de planejamento, execução e operação:

- i) considerar os aspectos sociais e ambientais como parte indissociável do Programa, estando assim inseridos em todas as suas etapas: planejamento, projeto, execução, operação e conservação;
- ii) possibilitar que os programas de controle e mitigação de impactos do PGAS sejam do conhecimento de todos os atores do Programa e, sobretudo, dos responsáveis pelas obras. Aqueles com pouco conhecimento no trato das questões socioambientais deverão passar por treinamento específico;
- iii) desenvolvimento de instrumentos técnicos e gerenciais para garantir o registro, o armazenamento, a atualização e a recuperação de informações relacionadas às questões socioambientais, disponibilizando-as ao corpo técnico da UCP e dando sua pertinente publicidade no âmbito do Sistema;
- iv) difusão das boas práticas ambientais em todas as atividades do Programa, exigindo das empresas construtoras níveis cada vez melhores de excelência no seu desempenho socioambiental;
- v) possibilitar, de forma rápida e eficaz, por meio dos Planos de Melhoria, a solução de problemas socioambientais não previstos nos programas do PGAS, que normalmente ocorrem no decorrer da implantação das obras;
- vi) desenvolvimento de instrumentos de comunicação com usuários, comunidades lindeiras e sociedade em geral, visando garantir o fluxo de informações sobre as ações da autarquia, procedimentos de segurança e ações em emergências;
- vii) garantia do respeito, da segurança e da saúde dos trabalhadores envolvidos nas obras e na operação das unidades de saúde, quer sejam contratados diretamente pela UCP, quer pelos prestadores de serviços e fornecedores de material;
- viii) propagação de informações sobre os benefícios diretos e indiretos e as implicações das intervenções do Programa;
- ix) participação de setores de input (projeto) até output (execução e controle e monitoramento) no atendimento aos quesitos socioambientais; e
- x) pro-atividade para percepção e prática de princípios de sustentabilidade das obras e no funcionamento das intervenções do Programa.

5.3. Gestão Social e Ambiental

A política de compromisso e a liderança da gestão ambiental e social da SMS deverá fornecer a base para a implementação de um SGAS estruturado e eficaz. É ela que definirá o tom dentro da estrutura operacional do Programa e fornecerá o suporte necessário para garantir que o compromisso e engajamento de todos os atores sejam mantidos.

O desenvolvimento e implementação da Política de Gestão Ambiental e Social deverá ser estruturado em três pilares, que fornecem os padrões de desempenho ambiental, social e de saúde e segurança: i) Política de Saúde e Segurança; ii) Política Ambiental; e iii) Política Social.

Política de Saúde e Segurança

O Programa deverá ser implementado de maneira segura, decorrente de uma cultura de trabalho que incorpore a segurança em todas as atividades diárias. As obras do Programa deverão se caracterizar como um ambiente de trabalho seguro e livre de acidentes, obtido por meio das práticas de gestão apresentadas a seguir.

Gestão de Saúde e Segurança

- i) Implementação das obras do Programa de maneira a garantir a proteção à saúde e segurança de nossos empregados e o público em geral;
- ii) Participação responsável de todos os empregados integrantes do Programa de Saúde e Segurança do Trabalhador, tanto individual quanto coletivamente. Um Código de Conduta¹² deverá ser distribuído e cobrado de todos os empregados das obras;
- iii) Treinamento laboral periódico, destacando os temas legislação ambiental e de segurança industrial e operacional;
- iv) Assessoramento contínuo para que todos os empregados estejam comprometidos com a condução das obras e operação das unidades de saúde de maneira segura e de acordo com as leis e regulamentos aplicáveis.

Melhoria Contínua

- i) Supervisões periódicas para garantir o êxito dos planos de prevenção de acidentes, assim como para identificar, quando possível, áreas passíveis de receber melhorias;
- ii) Divulgação de estatísticas de segurança no trabalho, tanto para empregados como para contratados, para o acompanhamento dos itens que requeiram melhoria; e
- iii) Revisão periódica do Plano de Saúde e Segurança do Trabalhador para assegurar sua vigência e efetividade.

Comunicação

- i) Comunicação a todos os trabalhadores, contratados ou empregados, do seu direito de negar a realização de qualquer trabalho que considere inseguro;
- ii) Comunicação a todos os trabalhadores, contratados ou empregados, dos possíveis perigos existentes para que a segurança ocorra de maneira contínua;
- iii) Encorajamento a todos os trabalhadores para reportar de imediato, e caso aplicável remediar, qualquer condição de trabalho ou atividade insegura;

¹² Um modelo de Código de Conduta é apresentado no Anexo do PGAS do Programa.

- iv) Comunicação aberta e irrestrita dos planos de respostas a perigos e emergências, por meio de companhias que incluem as partes afetadas; e
- v) Reuniões periódicas sobre Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde, para a fase de operação.

Política de Meio Ambiente

O Programa Avança Saúde II, no uso e desenvolvimento dos recursos, será responsável por levar em consideração as necessidades e expectativas ambientais, econômicas e sociais dos grupos de interesse. O compromisso do Executor, expresso nos procedimentos de gestão apresentados a seguir, também foi em parte considerado na AAS e no PGAS, já elaborados.

Gestão Ambiental

- i) Incorporação dos princípios de integridade ambiental, justiça social e viabilidade econômica em todas as atividades e processos do Programa;
- ii) Treinamento das equipes para decisões ambientalmente responsáveis;
- iii) Cumprimento da legislação e do MPAS do BID;
- iv) Gestão dos recursos naturais e implementação de programas de eficiência energética nas atividades do Programa; e
- v) Avaliação da sensibilidade ambiental das áreas de influência das obras do Programa, para identificar riscos e impactos e propor medidas de controle e mitigação;

Melhoria Contínua

- i) Desenvolvimento e implementação de novos procedimentos visando a proteção do meio ambiente e a melhoria da qualidade ambiental do Programa;
- ii) Auditoria interna para avaliação de desempenho; e
- iii) Estabelecimento de metas e objetivos ambientais para a melhoria do desempenho.

Comunicação

- i) Respostas às inquietudes e manifestações dos grupos de interesse e da comunidade das áreas de influência das intervenções do Programa de maneira oportuna e aberta;
- ii) Engajamento das partes interessadas nas discussões sobre as intervenções do Programa e a relação as comunidades afetadas e o meio ambiente; e
- iii) Informação ambiental clara e precisa sobre as intervenções do Programa e as atividades e serviços aos usuários, aos empregados, às entidades governamentais e ao público em geral.

Política Social

O Programa Avança Saúde II deverá se comprometer com os seguintes princípios de relações com a comunidade visando, basicamente, a redução de conflitos e a aumento dos seus benefícios:

- i) Implementação do Programa com os mais altos padrões de integridade pessoal e comportamento ético;

- ii) Total respeito às leis e regulamentos governamentais, assim como aos interesses e expectativas da comunidade;
- iii) Intercâmbio aberto de informação entre as comunidades, lideranças, partes afetadas e os representantes do Programa;
- iv) Comunicar as expectativas das comunidades sobre os componentes do Programa a todos os empregados e contratados;
- v) Atuação com respeito aos direitos humanos; e
- vi) Combate permanente à violência sexual e de gênero e trabalho contínuo pela equidade de gênero e diversidade.

5.4. Aplicação

A SMS, por meio da UCP, assegurará que as medidas estabelecidas no PGAS do Programa serão implementadas por meio de exigências presentes no edital de licitação das obras, de cláusulas sociais e ambientais incluídas nos contratos das empresas construtoras e, finalmente, de procedimentos que atestem a conformidade ambiental para a aprovação da medição e do pagamento das atividades das obras. Algumas medidas capazes de garantir a qualidade socioambiental das obras e, conseqüentemente do Programa, merecem destaque:

- as empresas construtoras deverão ser selecionadas de acordo com sua capacidade de atender às exigências sociais e ambientais do PGAS e do Regulamento Operacional do Programa – ROP;
- nos contratos de obra, deverão ser incluídas cláusulas que garantam o cumprimento dos requisitos sociais e ambientais, da legislação e do MPAS do BID, da AAS, do PGAS e do ROP. Esta obrigatoriedade deverá ser explicitada por meio de mecanismos de medição e pagamento das atividades que possam estar relacionadas à qualidade e ao controle socioambiental. Caberá ao especialista socioambiental da UCP atestar a conformidade ambiental da atividade antes da liberação do pagamento correspondente;
- apresentação, pela construtora, do planejamento detalhado da obra, com: i) cronograma de atividades; ii) programa e métodos de intervenção nas obras com qualidade ambiental; iii) atendimento das condicionantes das licenças pertinentes e do PGAS; iv) Plano de Controle Ambiental da Obra – PCAO, aprovado pela UCP e pelo BID; e v) estudo das interferências entre instituições (prestadoras de serviços públicos) e comunidade do entorno.

O Marco Lógico do SGAS do Programa (Quadro Nº 3) apresenta as medidas necessárias para a gestão socioambiental que deverão ser implementadas pelo Mutuário e empresa construtora.

Quadro Nº 3: Marco Lógico do SGAS

	Delimitação	Objetivos	Atividades	Metas	Indicadores
PLANEJAMENTO	Inclusão das variáveis ambientais e sociais no planejamento e nos projetos.	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento de projetos ambientalmente sustentáveis. Redução dos custos com mitigação e compensação de impactos. Menor impacto de vizinhança. 	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento de projetos considerando: <ul style="list-style-type: none"> melhor aproveitamento da área; redução de terraplenagem; orientação solar; eficiência energética; iluminação natural; reuso de água, uso racional da água; conforto térmico e acústico; acessibilidade; qualidade e conforto ambiental; espaço sustentável; inovação e tecnologia; facilidade de manutenção dos equipamentos na operação; redução, reutilização e reciclagem materiais e recursos; menor interferência no trânsito na construção e operação; menor interferência com as comunidades do entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> adoção dos critérios da LEED* para Hospitais Sustentáveis. <p>*Leadership in Energy and Environmental Design</p>	<ul style="list-style-type: none"> Satisfação dos trabalhadores e usuários; Redução nos gastos de energia e água; Redução nos custos de manutenção.
	Reuniões com as comunidades das áreas de influência (Devem ser realizadas antes do início das obras e, ou, no início de etapas específicas das obras).	<ul style="list-style-type: none"> Esclarecimento e informações à comunidade, sobretudo no que se refere aos incômodos da construção e operação (poeira, ruídos, resíduos, aumento do trânsito, emissões atmosféricas etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Apresentação dos projetos que compõem o Programa; Esclarecimentos sobre as obras e transtornos decorrentes; apresentação do PGAS e SGAS; apresentação das equipes de interlocução social, do ouvidor e dos canais de comunicação; incorporação das observações e reivindicações da comunidade nos projetos. 	<ul style="list-style-type: none"> Comunicar e informar todos os moradores, comerciantes das áreas de influência, bem como os usuários e empregados dos hospitais, sobre o Programa e seus projetos. 	<ul style="list-style-type: none"> Quantidade de moradores, comerciantes, usuários e empregados informados; e quantidade de solicitações de esclarecimentos e reclamações recebidas formalmente e atendidas.
IMPLANTAÇÃO	Planejamento e Gerenciamento Ambiental da Obra.	<ul style="list-style-type: none"> Definir o processo de planejamento e execução das obras, visando o gerenciamento de todas as interfaces e a garantia da qualidade ambiental do Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Seleção de construtora de acordo com sua capacidade de atender às exigências sociais e ambientais e o Regulamento Operacional do Programa – ROP; Inclusão, no contrato de obras, de cláusulas que garantam o cumprimento dos requisitos ambientais, da legislação e do MPAS do BID, da AAE, do PGAS, e do ROP; Apresentação, pela construtora, do planejamento detalhado da obra, contemplando: i) cronograma de atividades; ii) programa e métodos de intervenção nas obras com qualidade ambiental; iii) exigências do SGAS; iv) PCAO; e iv) estudo das interferências entre instalações. 	<ul style="list-style-type: none"> Atendimento das condicionantes das licenças ambientais; Tendência decrescente no número de não conformidades apontadas nas inspeções ambientais periódicas; Capacitação de todos os empregados da obra em saúde e segurança no trabalho, educação ambiental, limpeza e qualidade ambiental. 	<ul style="list-style-type: none"> Organização na obra; Número de acidente de trabalho; Nenhum dano ambiental de gravidade; Quantidade de não conformidades apontadas; e Número de empregados capacitados.

Quadro Nº 3: Marco Lógico do SGAS (Continuação)

	Delimitação	Objetivos	Atividades	Metas	Indicadores
IMPLANTAÇÃO	Implantação, Operação e Desmobilização dos Canteiro de Obra.	<ul style="list-style-type: none"> Definição do processo para a seleção do local, implantação, operação e desmobilização dos canteiros de obra e demais instalações provisórias, de forma a evitar danos ambientais no local e assegurar a qualidade ambiental das obras e a redução dos incômodos à comunidade do entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> Seleção do local dos canteiros de obra e demais instalações provisórias de forma a aproveitar as áreas originalmente já degradadas e de fácil acesso para o recebimento, transporte e armazenamento de materiais e equipamentos, sem prejuízo da segurança no trabalho, dos visitantes, da comunidade e dos equipamentos; Implantação dos canteiros de obra de acordo com as diretrizes e recomendações dos procedimentos do PGAS/SGAS; Implantação e operação dos canteiros de obra após a obtenção das licenças e autorizações ambientais (instalação do canteiro, supressão de vegetação, aterros de inertes etc.); Seleção dos materiais decorrentes da desmobilização dos canteiros de obra que possam ser reutilizados, doados ou reciclados. Destinação correta dos resíduos não recicláveis, durante a operação e desmobilização dos canteiros de obra. 	<ul style="list-style-type: none"> Atendimento de todas a condicionantes das licenças e autorizações ambientais; Tendência decrescente de apontamentos de não conformidades nas inspeções ambientais periódicas; Capacitação de todos os empregados da obra em saúde e segurança no trabalho, meio ambiente, educação ambiental, limpeza e qualidade ambiental; Devolução do local dos canteiros de obra em condições idênticas ou melhores que a original. 	<ul style="list-style-type: none"> Organização e método de intervenção adequados; Número de acidente de trabalho; Nenhum dano ambiental de gravidade; Tendência decrescente de apontamentos de não conformidades; e Número de empregados capacitados.
	Controle Ambiental da Obra.	<ul style="list-style-type: none"> Determinar as ações que deverão ser tomadas durante a execução dos serviços de obras, visando a redução ou eliminação dos impactos socioambientais, a qualidade ambiental das obras e a redução dos incômodos à comunidade. 	<ul style="list-style-type: none"> Implementação dos programas do PGAS; Implementação do SGAS; Controle da emissão de fumaça, vazamento de óleos e combustíveis, produção de poeira, acidentes, trânsito de veículos pesados nas proximidades das obras e ruídos gerados nas obras; Controle ambiental, com separação do solo fértil nas operações de terraplenagens, para reutilização no paisagismo; Controle de emissão de efluentes; Controle da drenagem superficial e da erosão; e Uso de material certificado ou proveniente de jazidas certificadas e fornecedores licenciados e certificados. 	<ul style="list-style-type: none"> Atendimento das condicionantes das licenças e autorizações ambientais; Tendência decrescente no número de não conformidades apontadas nas inspeções ambientais periódicas; e Capacitação de todos os empregados das obras em saúde e segurança no trabalho, meio ambiente, educação ambiental, limpeza e qualidade ambiental. 	<ul style="list-style-type: none"> Planejamento, organização e método de intervenção adequados; Número de acidentes de trabalho; Nenhum dano ambiental de gravidade. Quantidade de não conformidades; Número de empregados capacitados; Qualidade ambiental das obras e do entorno após sua conclusão; e Satisfação da comunidade das áreas de influência

Quadro Nº 3: Marco Lógico do SGAS (Continuação)

	Delineamento	Objetivos	Atividades	Metas	Indicadores
IMPLANTAÇÃO	Gestão de Resíduos da Obra.	<ul style="list-style-type: none"> Definir as atividades necessárias à gestão dos resíduos de obra e assegurar a qualidade ambiental do Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Seleção e acondicionamento inicial dos resíduos; Acondicionamento final dos resíduos; Destinação final dos resíduos; Programa de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil do PGAS. CONAMA Nº 307/02 	<ul style="list-style-type: none"> Atendimento das condicionantes das licenças ambientais; Tendência decrescente no número de não conformidades apontadas nas inspeções ambientais periódicas; e Destinação e disposição adequada dos resíduos. 	<ul style="list-style-type: none"> Quantidade reduzida, reciclada e reaproveitada de resíduo nas obras; Número de acidente de trabalho; Nenhum dano ambiental de gravidade; e Número de não conformidades apontadas.
	Demolição.	<ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento dos procedimentos e das rotinas para as demolições de estruturas nas áreas do Programa, garantindo a qualidade ambiental e o atendendo da Norma Regulamentadora NR 18 do Ministério do Trabalho e Emprego. 	<ul style="list-style-type: none"> Programação da demolição; Demolição por profissional habilitado, com a presença de um Técnico de Segurança (TST); Planejamento da atividade considerando: <ul style="list-style-type: none"> corte da energia, água etc.; eliminação das substâncias tóxicas; retirada, proteção e isolamento das canalizações de esgoto e água; proteção da vizinhança; e isolamento da área; Demolição considerando: <ul style="list-style-type: none"> uso de EPI; segregação e armazenamento provisório do entulho; e umedecimento do entulho. 	<ul style="list-style-type: none"> Nenhum acidente durante a demolição; Tendência decrescente no número de não conformidades apontadas nas inspeções ambientais periódicas; e Capacitação de todos os empregados da obra em saúde e segurança no trabalho, educação ambiental, limpeza e qualidade ambiental. 	<ul style="list-style-type: none"> Destinação adequada de todo resíduo da demolição; Limpeza da local; Número de acidente de trabalho com gravidade; Número de acidentes com comunitários; Nenhum dano ambiental de gravidade; e Número de não conformidades apontadas.
	Recuperação de Áreas Degradadas.	<ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento de procedimentos destinados à adequada utilização e recuperação dos canteiros de obra. 	<ul style="list-style-type: none"> Licenciamento ambiental; Preparação das áreas, visando sua futura recuperação considerando: <ul style="list-style-type: none"> a separação e armazenamento adequado do solo orgânico; a regularização da drenagem; o controle da erosão; a sinalização adequada; a regularização do terreno e reposição do solo orgânico; a configuração geométrica compatível com a topografia adjacente; e Paisagismo. 	<ul style="list-style-type: none"> Adequada recuperação ambiental das áreas degradadas pelas obras do Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Áreas degradadas recuperadas e aprovadas pelo órgão ambiental. Satisfação dos trabalhadores e usuários das unidades de saúde; e Satisfação da comunidade do entorno.

Quadro Nº 3: Marco Lógico do SGAS (Continuação)

	Delimitação	Objetivos	Atividades	Metas	Indicadores
IMPLANTAÇÃO	Saúde e Segurança do Trabalhador e Meio Ambiente.	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecimento de diretrizes de Segurança do Trabalho a serem seguidas pela Construtora que, diretamente com seu pessoal ou com terceiros contratados sob sua responsabilidade, desempenhem funções nas obras do Programa. • Estabelecimento de diretrizes para o combate ao COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diretrizes para: <ul style="list-style-type: none"> ○ o acesso ao canteiro de obras; ○ a comunicação prévia à DRT; ○ o treinamento de segurança; ○ a inspeção de segurança; ○ a comunicação de acidentes; ○ a suspensão trabalho inseguro; ○ a segurança em geral; ○ o transporte de materiais; ○ a inspeção de segurança; ○ o armazenamento e manipulação de materiais; ○ o armazenamento de inflamáveis, corrosivos e produtos tóxicos; ○ os tipos e uso de ferramentas; ○ o uso de escadas e rampas; ○ as escavações; ○ o escoramento; ○ a inspeção de equipamentos; ○ o armazenamento e manipulação de cilindro de gases; ○ os cuidados com sistema elétrico; ○ o isolamento das áreas trabalho; ○ a instalação de andaimes; ○ o treinamento; ○ a análise de risco; ○ a interdição e notificação de segurança; e ○ a fiscalização. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nenhum acidente durante as obras; • Nenhum caso de COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> • Quantidade de notificações de acidentes de trabalho.
	Consumo sustentável de água e energia.	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação de projetos com: <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipamentos de redução do consumo de e água; ○ Equipamentos de energia renovável; ○ Reuso da água; e ○ conforto térmico e acústico 	<ul style="list-style-type: none"> • instalação de torneiras com temporizador; • uso de água de reuso (água de chuva) para irrigação e lavagem de pátio; • instalações com conforto térmico e acústico; • iluminação LED; • equipamentos eficientes em redução de energia; • Uso de painéis solares; • uso de tinta reflexiva; e • educação ambiental. 	<ul style="list-style-type: none"> • Redução do consumo de água e energia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Variações no consumo de água e energia; • satisfação dos trabalhadores e usuários; e • trabalhadores treinados.
	Redução dos descontentamentos da comunidade	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação das obras com o mínimo incômodo à comunidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Planejamento das intervenções; • Localização adequada dos canteiros de obra; • isolamento adequado das obras; • respeito aos hábitos de vida da comunidade; • sinalização adequada da obra; • uso de equipamentos adequados e controle da emissão de poeira, ruído e fumaça; e • cumprimento do cronograma das obras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nenhuma reclamação por parte da comunidade do entorno das obras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfação da comunidade; • Quantidade de reclamações.

Quadro N° 3: Marco Lógico do SGAS (Continuação)

	Delineamento	Objetivos	Atividades	Metas	Indicadores
IMPLANTAÇÃO E OPERAÇÃO	Gerenciamento dos resíduos sólidos sanitários.	<ul style="list-style-type: none"> Coleta, armazenamento, transporte e disposição final adequados dos resíduos sólidos sanitários; Saúde e segurança dos trabalhadores, usuários e comunidade. 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboração do Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos Sanitários – PGRSS. Treinamento dos trabalhadores das unidades de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> Cumprimento das Resoluções RDC N° 306/2004 da ANVISA e N° 358/05 do CONAMA. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de empregados treinados; Nenhuma autuação pela autoridade competente.
	Garantir o combate de incêndio nas áreas do Programa.	<ul style="list-style-type: none"> Enquadrar as unidades de saúde às normas de proteção contra incêndio. 	<ul style="list-style-type: none"> Adoção de equipamentos, materiais; e treinamento dos trabalhadores. 	<ul style="list-style-type: none"> Obtenção do Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros – AVCB; Treinamento anual dos responsáveis pela segurança; e Nenhuma ocorrência de incêndio. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de pessoas capacitadas no combate de incêndios; Número de incêndios evitados e controlados.
	Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> Proteção dos trabalhadores das várias situações de risco do ambiente de trabalho; e Redução dos riscos de acidentes de trabalho. 	<ul style="list-style-type: none"> Treinamento de todos os trabalhadores das unidades de saúde; Estabelecimento de medidas preventivas e uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI adequados. 	<ul style="list-style-type: none"> Atendimento das Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Previdência, Resoluções RDC – ANVISA N° 306/2004 e CONAMA N° 358/2005, normas pertinentes da ABNT; e Nenhum acidente de trabalho. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de acidentes de trabalho; Nenhuma não conformidade sobre o uso de EPI apontada; e Número de trabalhadores treinados.

6. CAPACIDADE E COMPETÊNCIA INSTITUCIONAL

6.1. Considerações

A SMS/UCP terá competência e capacidade institucional para a implementação dos programas do PGAS e cumprimento dos padrões do MPAS do BID.

Conforme considerado anteriormente no item 4.1., a UCP contará com dois especialistas, sendo um em gestão social e outro ambiental. Este, dentre outras atividades, coordenará o SGAS do Programa. Além disso, a consultora a ser contratada para apoiar o gerenciamento do Programa também deverá contar com um especialista socioambiental, quer para a supervisão ambiental da obra, quer para o apoio à UCP na Gestão socioambiental das obras.

Os especialistas em meio ambiente e ações sociais da UCP e da consultora de apoio ao gerenciamento do Programa deverão comprovar experiência mínima de 5 anos em gestão ambiental e social de obras urbanas, licenciamento ambiental e comunicação social. As suas principais atividades foram anteriormente apresentadas em ítem específico deste SGAS.

Pelas características das obras do Programa não serão necessários programas de treinamento específico para os especialistas em meio ambiente da UCP e consultora de apoio ao gerenciamento do Programa. Entretanto, é necessário que antes do início das obras esses especialistas tomem conhecimento das cláusulas socioambientais do Contrato de Empréstimo, do ROP, da AAS, do PGAS e dos detalhes de todos os seus programas, do MPAS do BID e do SGAS.

7. PREPARAÇÃO E RESPOSTAS A EMERGÊNCIAS

7.1. Procedimento de Emergência para as Obras

Os procedimentos de emergência para obras civis são previstos em lei, devem fazer parte do planejamento da obra e são de extrema importância, sobretudo nos locais perigosos e que oferecem riscos ou com grande concentração de pessoas nas proximidades.

Dessa forma, para garantir a segurança dos trabalhadores na obra e da comunidade das áreas de influência e dos empregados e usuários dos hospitais, as intervenções deverão contar com procedimentos de segurança e medidas de precaução e orientação que deverão ser tomadas pelas equipes envolvidas.

Procedimentos de Segurança

Plano de Ação de Emergência

As intervenções do Programa deverão ter um Plano de Ação de Emergência – PAE, descrevendo os riscos decorrentes de sua implantação e os procedimentos que deverão ser adotados para resolver as situações de emergência. Este Plano deve ser preparado e divulgado antes do início das obras e deve contemplar também as diretrizes apresentadas a seguir.

Medidas de Segurança

Medidas de segurança para evitar acidentes, como uso de equipamentos e instrumentos adequados, uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI, fiscalização contínua das empresas e das obras, alerta aos funcionários e exigência de cursos de segurança no trabalho deverão fazer parte da rotina da UCP.

Controlar da Entrada de Pessoas nas Obras

A entrada e saída de pessoas nas obras deve ser rigorosamente controlado para manter o local seguro e impedir acidentes, seja por distração ou por falta de equipamentos de segurança. Os locais de demolição devem ser bem isolados e devidamente evacuados para evitar acidentes. Nestes aspectos, a UCP deve ser rigorosa ao cobrar das empresas construtoras a implementação dos programas do PGAS relacionados.

Uso de Equipamentos de Segurança

Todo visitante, assim como todo trabalhador da obra, deve usar os EPIs obrigatórios: capacetes, luvas, mangas, calçados, e o que mais for necessário para atividades específicas como cinturões, cordas, protetor facial etc. Esses equipamentos deverão ser distribuídos para toda a equipe e

utilizados sempre. Caberá à empresa construtora e a UCP conferir a certificação e o prazo de validade desses equipamentos.

Situação de Emergência

Ocorrendo situação de emergência, o PAE, que deve ser do conhecimento de todos, deve ser seguido, mantendo-se a calma e a organização. Além disso, qualquer ocorrência deve ser comunicada ao Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SEST.

O primeiro passo deve ser uma ligação para um serviço de emergência como: SAMU, discando o número 192 em caso de doenças, ferimentos e intoxicações; e Corpo de Bombeiros, 193, se ocorrerem soterramentos ou alguém ficar preso em um lugar de difícil acesso.

Elaboração do Plano de Ação de Emergência – PAE

O PAE pode ser realizado de diferentes maneiras, podendo variar de empresa para empresa. Recomenda-se que a UCP adote o modelo da CETESB bastante conhecida e adotada pelas empresas da construção civil, que indica a inclusão das seguintes informações:

- nome e endereço da obra;
- descrição das instalações;
- contato dos representantes da obra para caso de emergência;
- lista das possíveis situações perigosas;
- área de abrangência do PAE, de acordo com os danos que podem ser causados ao redor da obra;
- atribuição de responsabilidades, nomeando uma tarefa específica para cada trabalhador em caso de emergência;
- fluxograma de acionamento, indicando o contato no caso de um acidente;
- relação de todos os participantes, todos os integrantes da equipe de obras, todos os materiais para segurança, como extintores de incêndio, alarmes, mangueiras, máscaras, ambulâncias, sistemas alternativos de comunicação e de energia;
- meios de acionamento de serviços de emergência como SAMU, Corpo de Bombeiros, Defesa Civil, hospitais próximos etc.;
- procedimentos de emergência estruturados de acordo com todas as informações fornecidas para combater os riscos detectados;
- divulgação do PAE para que seja de conhecimento de todos os envolvidos com a obra; e
- cronograma de exercícios práticos e teóricos para capacitar toda a equipe a lidar com situações de emergência.

O PAE das obras do Programa deverá ter uma linguagem simples, clara e alinhada com o dia a dia da obra.

Direitos e Deveres da Empresa Construtora em Caso de Emergência

Os deveres da empresa construtora, bem como dos seus gerentes e chefes de equipe com relação à segurança da obra e dos seus trabalhadores deverão ser constantemente cobrados pelo Mutuário considerando os seguintes aspectos:

- aplicação de todos os procedimentos de segurança;
- treinamento de todos os funcionários dentro do horário de trabalho e com remuneração;
- permitir que pelo menos um representante dos empregados acompanhe as fiscalizações legais;
- elaborar documentos que apresentem os riscos detectados no ambiente de trabalho e as formas de diminuí-los ou preveni-los;
- Preenchimento da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) em caso de acidentes, notificando as autoridades competentes, mesmo se o trabalhador não for afastado.

Direitos e Deveres dos Trabalhadores em Caso de Emergência

Todos os funcionários deverão estar cientes dos riscos das atividades que realizam e cuidar da própria saúde, principalmente utilizando os EPIs adequados.

Também é dever dos trabalhadores assistir às palestras, bem como utilizar, conservar e guardar os equipamentos de segurança. O não cumprimento dessa exigência pode causar advertências e até demissão por justa causa.

8. PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA – COMUNICAÇÃO SOCIAL

8.1. Considerações

A comunidade afetada pelo Programa Avança Saúde II é a que se encontra na vizinhança das intervenções, além dos empregados e usuários dos hospitais em reforma e ampliação. Será afetada pelos impactos das obras, com destaque à emissão de ruídos, poeira e fumaça. Impactos semelhantes sofrerão os usuários das unidades de saúde que serão reformadas, mas que continuarão com alguns setores funcionando.

A participação da comunidade afetada no Programa se dará por meio de programas de comunicação social, gestão de queixas e consulta pública, organizados e implementados pelo Mutuário.

8.2. Programa de Comunicação Social e Gestão de Queixas

O Programa de Comunicação Social e Gestão de Queixas deve ter instrumentos que garantam o fluxo de informações entre o Mutuário e a população da área de influência do Programa, capazes de difundir de forma adequada as características das intervenções, assim como atuar preventivamente na mitigação dos impactos diretos e indiretos sobre a população.

Objetivo

O seu principal objetivo deve ser o desenvolvimento de campanhas de esclarecimento aos moradores das áreas a serem diretamente afetadas pelas obras, à população flutuante que

transita pelas áreas das obras e aos residentes do seu entorno, tendo em vista eliminar as dúvidas quanto as afetações, a abrangência dos programas de controle ambiental, assim como os desdobramentos esperados ao longo do tempo. Deve ter também o objetivo de demonstrar para a população a importância do Programa Avança Saúde II e seus esperados efeitos benéficos. Deve, portanto, viabilizar um canal de relacionamento direto e constante entre o Mutuário e as comunidades das áreas de influência das obras.

Como objetivos específicos, destacam-se: i) *divulgação geral* – para tornar público as informações básicas sobre o Programa, tais como: características das intervenções, demandas existentes e, sobretudo, os benefícios a serem gerados, e etapas de implantação; ii) *divulgação das ações sociais e ambientais programadas* – para manter diálogo com as comunidades afetadas sobre as obras, seus impactos potenciais e respectivos programas socioambientais; iii) divulgação periódica dos resultados obtidos pelo Programa a partir dos mecanismos de consulta e participação, de forma a prevenir e dirimir situações de conflito e assegurar a transparência das ações governamentais.

Público Alvo

O Programa de Comunicação Social se destina a comunidade em geral, com destaque à localizada no entorno das obras e usuários e empregados dos hospitais. Como as demais ações que envolvam trato com a população local, o Programa deverá ter linguagem clara e objetiva, não omitindo nenhum dos problemas referentes ao empreendimento apresentado nos estudos ambientais.

Para atingir o público alvo, algumas ações essenciais básicas deverão ser consideradas:

- identificação das principais entidades, associações e lideranças comunitárias locais e interlocutores representativos da população;
- planejamento geral das campanhas de esclarecimento, considerando as diversas fases do empreendimento e as especificidades de cada segmento a ser atingido;
- definição e estruturação dos mecanismos de comunicação e de gestão de queixas;
- elaboração dos materiais de divulgação necessários para cada etapa do empreendimento, considerando-se a especificidade de cada segmento a ser atingido;
- Implantação de espaço permanente e de fácil acesso; e
- realização de palestras e reuniões de esclarecimento.

Mecanismos de Comunicação e Mecanismo de Gestão de Queixas

A SMS/UCP deverá implementar uma Ouvidoria (na Coordenação Social da UCP) com objetivo receber da comunidade as dúvidas e reclamações que o Programa possa gerar. Este serviço deverá destinar recursos para prestação de informações como:

- Localização das intervenções e das áreas no entorno que poderão receber impactos socioambientais das obras projetadas; suas características específicas (cronogramas, métodos construtivos, áreas de apoio etc.), bem como os planos socioambientais previstos para controle e mitigação de impactos;
- divulgação dos meios de comunicação direta com a UCP; e

- divulgação da Ouvidoria.

A Ouvidoria terá um cadastro organizado e permanentemente atualizado com o registro de todas as queixas recebidas e de todas as atividades de gestão realizadas, até o seu atendimento completo, conforme atestado por escrito pela pessoa física ou jurídica que tenha feito a queixa.

O cidadão poderá acessar a Ouvidoria por meio de telefone (e-mail ou presencialmente no local da obra, onde deverá se cadastrar e registrar a sua solicitação/manifestação). O responsável da UCP será notificado por e-mail (on-line) pelo Ouvidor e deverá responder no prazo de 10 dias pelo melhor canal apresentado pelo solicitante/manifestante.

O atendimento realizado pela UCP deve visar, além do atendimento ao cidadão, a integração entre os agentes envolvidos no Programa, sensibilizando, informando e esclarecendo todas as ocorrências durante o período de desenvolvimento e obras.

A UCP será a gestora das denúncias relacionadas a execução da obra e impactos da vizinhança, para que os impactos possam ser verificados e corrigidos ou mitigados e contabilizados.

9. PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA – CONSULTA PÚBLICA

9.1. Introdução

De acordo com o MPAS, as operações de crédito classificadas como geradoras de impacto socioambiental devem ser acompanhadas de processo de consulta pública com todas as partes afetadas. O Programa Avança Saúde II, classificado na Categoria B, precisa realizar uma consulta na fase de preparação e divulgação dos documentos de avaliação socioambiental (AAS, PGAS).

9.2. Objetivo do Programa de Consultas e Comunicação

O objetivo da Consulta é estabelecer um canal de comunicação junto à população afetada e/ou beneficiada pelas intervenções e obras do Programa, construindo um processo de intercâmbio de informações que possibilite ao público envolvido, ao Mutuário, ao BID e demais equipes envolvidas na execução, identificarem: i) as particularidades dessas comunidades e suas demandas em relação ao Programa; ii) os estudos que amparam sua viabilidade socioambiental; e iii) como propiciar a participação ativa e facilitada das partes interessadas no Programa.

O processo de consultas deve estender a comunicação ao público em geral, instituições públicas e privadas e, particularmente às comunidades da área de influência direta. Esse diálogo deverá atender, com documentação e meios de comunicação específicos, as diferentes localidades, destacando as intervenções e propostas, distribuídas no município de São Paulo.

9.3. Princípios adotados

O Programa de Consultas Públicas se pauta nos seguintes documentos: i) MPAS e OP.102 – Política de Acesso à Informação; e ii) Consulta significativa às partes interessadas (ESG, 2017)¹³.

¹³ Consulta Significativa às partes interessadas, BID- ESG, 2017 - <https://publications.iadb.org/publications/portuguese/document/Consulta-significativa-%C3%A0s-partes-interessadas.pdf>

Esses documentos reafirmam a essência das consultas como um processo inclusivo, no qual os formatos e a linguagem utilizados para a comunicação junto à população deverão se apresentar adequados para transmitir a informação ao público. Essa comunicação deve preservar a integridade da informação, ao mesmo tempo em que se adequa ao público-alvo.

As diretrizes do Banco quanto à divulgação de documentos estão expressas nos princípios da Política de Acesso à Informação OP-102, que define:

- i) Máximo acesso à informação – o Banco se compromete a divulgar todos os documentos de projetos que produza ou que sejam produzidos pelos Executores de projetos;
- ii) Exceções claras e delimitadas – quando houver informação confidencial (segredos industriais, por exemplo) ou que possa causar prejuízo a entidades participantes ou afetadas pelos projetos;
- iii) Acesso simples e amplo a toda informação – o BID facilitará os meios, prazos e procedimentos eficientes para garantir que todos os interessados possam consultar essas informações; e
- iv) Justificativa e direito a revisão quando forem suprimidas informações ao público em geral – qualquer interessado pode requisitar acesso a informação não divulgada e recorrer ao Comitê de Acesso a Informação do Banco.

Buscando aperfeiçoar o acesso e participação de todos, deverá ser aplicado o conceito de consulta significativa, como “uma contribuição ao processo de tomada de decisões, e onde as partes interessadas envolvidas devem receber feedback sobre o encaminhamento dado a suas contribuições” (ESG, 2017), seguindo as orientações do Quadro № 4.

A SMS/UCP deverá guiar-se pelas dez diretrizes da consulta às partes interessadas, que são:

- i) Identificação das questões prioritárias – riscos e oportunidades do Projeto; quais atores serão afetados; quais são as implicações ambientais e sociais derivadas do Projeto;
- ii) Plano de Consulta – quem são os afetados e/ou beneficiários; quem tem interesses que podem afetar os resultados; como o Projeto irá interagir com esses atores;
- iii) Informações prévias – estratégia de divulgação dos dados ao alcance de todos os interessados; escolha de ferramentas para essa divulgação;
- iv) Fóruns e métodos apropriados para a consulta – formatos diferenciados de participação coletiva e igualitária; linguagem, produção de peças de divulgação e informação extratexto = vídeos, oficinas de construção de ideias e mapeamento de interesses;
- v) Mecanismo de Resolução de Queixas – de que maneira as partes interessadas podem buscar reparação quando acharem que o projeto está causando danos a elas ou ao meio ambiente; UCP e gestores associados devem estruturar respostas na Gestão do Programa;
- vi) Decisões de planejamento e implementação considerando a perspectiva das partes interessadas – como as preocupações e recomendações das partes serão abordadas no processo decisório do projeto e no sistema de gestão do Programa como um todo;
- vii) Retorno às partes interessadas e transparência no processo decisório – gestão e responsabilidade institucional; produção de respostas qualificadas; planejamento e criatividade para incorporação de temas novos;

- viii) Dados de Referência, Plano de Ação e Sistemas de Gestão – Integração do projeto com responsáveis por intervenções relacionadas, mas não pertencentes ao Projeto – equipamentos de saúde, infraestrutura de transporte; sistema integrado de gestão social e ambiental – monitoramento e avaliação periódica (PGAS);
- ix) Documentação e divulgação pública – Incremento de material de divulgação além da linguagem escrita; material audiovisual, arte estilizada com mapas e figuras; escopo não assistencialista; e
- x) Consulta permanente às partes interessadas durante a implantação do Projeto – escritórios regionais de gestão; visitas a obras e instalações semelhantes, pós pandemia de COVID-19; número 0800 com protocolo de resposta – presteza no atendimento e produção de respostas consistentes, em linguagem não-técnica.

Quadro Nº 4. Orientações para uma consulta significativa bem-sucedida.

Procedimentos de consulta	O que evitar
Consulta é processo contínuo durante o planejamento e execução do Programa	Eventos isolados
Incremento de novas formas de participação	Reuniões formais com apresentador e plateia
Diálogo bidirecional	Transmissão unilateral de informações
Inclusão de resultados acordados em consulta no projeto e/ou documento de gestão ambiental	Argumentos técnicos ou institucionais de resposta
Participação de todos os atores afetados ou beneficiados em igualdade de condições de acesso	Tratamento assistencial a grupos vulneráveis
Resultar em confiança e aceitação	Projeto descolado de sua envoltória e sem validação dos afetados

De acordo às políticas operacionais do BID previamente mencionadas, o Mutuário deve adotar os critérios a seguir identificados ao organizar o processo de consulta pública:

- A linguagem escrita deve ser simples e direta (linguagem jornalística), evitando ao máximo termos técnicos e explicando-os quanto forem indispensáveis;
- Outras linguagens devem ser utilizadas, como vídeos, animações, apresentação oral de temas, sempre considerando o público não leitor;
- Deverão ser apresentados exemplos didáticos (desenhos, fotos, animações) de forma a transmitir à população a realidade do que significam as intervenções propostas em cada Componente;
- Qualquer atendimento a solicitações/reclamações da população deverá ser feito com interesse e empatia, para o devido entendimento da demanda. Atenção especial deverá ser dada aos idosos, portadores de necessidades especiais e ao público não leitor; e
- As informações transmitidas ao público, independente do meio, devem ser simples, claras e transparentes.

9.4. Abrangência

De acordo com as políticas do BID, deverá ser garantida e comprovada a ampla participação das comunidades abrangidas pelos projetos e, desta forma, torna-se necessário proporcionar oportunidades para a participação de residentes do município, sobretudo das áreas de

influência das obras, ONGs e outras organizações da sociedade civil, para discutir as propostas, os projetos e os estudos ambientais elaborados como parte dos estudos de viabilidade. Há que se ressaltar que tal consulta deverá ocorrer independentemente de exigência ou não de audiência pública pelo órgão estadual ou municipal de meio ambiente, no âmbito do processo de avaliação de impacto ambiental e licenciamento.

9.5. Identificação das Questões Prioritárias

Durante o período da consulta, as informações disponibilizadas na Internet deverão abordar os impactos socioambientais benéficos e adversos das obras do Programa, além daqueles que sejam relevantes na discussão com o público.

É importante considerar na consulta que, apesar das obras de algumas unidades de saúde serem bastantes similares, os locais onde serão implantadas podem apresentar particularidades, como dimensões do terreno, proximidade com residências, padrão de urbanização, acesso etc. Há que se considerar, também, que as comunidades podem ter anseios diferentes e sensibilidade adversa em relação ao Programa como um todo.

No geral, pode-se antecipar os seguintes questionamentos durante o período da consulta:

- Se ocorrer:
 - fechamento de vias;
 - interferência no trânsito local;
 - as obras não exigirão desapropriação e reassentamento;
 - ruído, poeira e odores; e
 - outros.

Podem eventualmente surgir questões que não estão diretamente relacionadas às obras ou mesmo ao Programa, como segue¹⁴:

- problemas de alagamentos em algumas áreas;
- ecossistemas degradados;
- abastecimento de água deficiente ou inexistente;
- bairros ainda não devidamente urbanizados pela prefeitura municipal e que demanda, por exemplo, ligações de água e esgoto.

9.6. Identificação e Análise dos Atores e Partes Interessadas

Pelo menos os atores e as partes interessadas apresentados a seguir devem ser considerados e formalmente convidados para a consulta:

- Secretarias municipais com interface no Programa;
- Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente;
- Conselho Municipal de Saúde de São Paulo;

¹⁴ Apesar desses problemas não estarem ligados ao Programa ou mesmo à Secretaria de Saúde, é recomendável que a consulta conte com material suficiente para dar respostas adequadas aos participantes, de forma a potencializar a construção de canais de comunicação adequados.

- Conselho Municipal do Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável – CADES;
- Associações de moradores e comercial;
- Lideranças comunitárias dos bairros contemplados pelas obras do Programa;
- Deputados ligados ao município e vereadores;
- Ministério Público do Estado de São Paulo;
- OAB; CREA; CRM e CAU;
- ONGs;
- Gestores e trabalhadores de hospitais; e
- Outros.

9.7. Organização das Consultas

O agendamento será realizado pela equipe de preparação do Programa da SMS, que deverá acionar os atores e as partes interessadas no Programa.

Deverá ser garantida a plataforma adequada para as apresentações via Internet, bem como o uso de ferramentas de visualização e participação simples e que não tragam custos à população.

Informações sobre o Programa, com o filmes, fotografias, layout das unidades de saúde contempladas e, sobretudo, a Avaliação Ambiental e Social – AAS, o Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS e o Plano de Engajamento das Partes Interessadas – PEPI, deverão estar disponíveis ao público em geral, com antecedência mínima de uma semana, no site da SMS e do BID, para que a população tenha acesso prévio às informações do Programa e seus projetos.

9.8. Recursos Previstos

Execução

A SMS/UCP deverá facilitar o processo de consulta e, para tanto, deverá ser elaborado um plano de trabalho considerando os seguintes aspectos:

- é obrigação da SMS/UCP:
 - enviar convites institucionais para os atores e partes interessadas;
 - prover um responsável para preparar um relatório resumo da consulta, documentando todo o processo, incluindo lista de participantes, perguntas e respostas, sugestões, *print screem* etc. Este deve conhecer o Programa e os projetos de forma a sintetizar eventuais discussões e questões levantadas pelos participantes. Tais questões poderão ser usadas para complementar os documentos socioambientais (AAS, PGAS e PEPI);
 - divulgar, com a antecedência necessária, definida nos itens abaixo, em meios de comunicação oficiais e de mídia comercial acessível ao público alvo dos Projetos;

- disponibilizar em meio físico e eletrônico os estudos e programas socioambientais (AAS e PGAS) que serão apresentados na consulta. Os documentos em meio físico deverão estar disponibilizados em local de fácil acesso na sede da SMS;
- preparar e apresentar no período da consulta os projetos em linguagem acessível ao público em geral, com peças de texto, mapas, fotos e figuras que os ilustrem e sua fase de preparação. Esse material, em documento físico e eletrônico, deverá estar disponível na em local de fácil acesso na sede da Prefeitura Municipal e da Secretaria de Saúde;
- preparar uma exposição para a consulta pública que identifique os projetos e os estudos ambientais. Esse material também deve ser divulgado no site e disponibilizado em local de fácil acesso na sede da SMS;
- responder as questões relativas às obras do Programa que sejam apresentadas pelo público durante a consulta;
- É obrigação do consultor responsável pelos estudos socioambientais do Programa:
 - apoiar o Executor na organização da consulta;
 - prover os documentos (AAS, PGAS e PEPI) com antecedência, para que possam ser colocadas à disposição do público em meio físico e eletrônico;
 - discutir com o Executor, para apresentação na consulta, uma exposição dos principais impactos socioambientais das obras e respectivas medidas mitigadoras reunidas no PGAS; e
 - incorporar, se for o caso, as questões apresentadas no documento final da AAS, do PGAS e do PEPI.

Para a realização da consulta remota, deverão ser utilizados sistemas de transmissão, apresentação e participação por meio da internet, levando em conta que o uso deste recurso deve propiciar a participação comunitária de forma democrática.

Como opções de uso de tecnologias por meio da Internet, são sugeridos:

- Redes Sociais (Facebook, por exemplo);
- Sistema Youtube;
- Ferramentas para Webinar¹⁵

Gravação de Vídeo e Apresentação.

Os vídeos a serem eventualmente gravados deverão utilizar linguagem simples e não serem demasiadamente longos. Caso contrario, o vídeo deve ser repartido em partes temáticas, para facilitar o entendimento do público.

Podem ser utilizados recursos de animação e gráfica, de forma a possibilitar um conteúdo didático. Eventualmente também podem ser utilizados recursos de apresentações automatizadas, que podem ter áudios incorporados e diversos recursos gráficos.

¹⁵ O Webinar, comunicação em vídeo da Zoom, é uma ferramenta de compartilhar informação e conhecimentos online, moderna e relevante. Funciona por meio de transmissão ao vivo, onde um especialista expõe os conhecimentos sobre determinado tema e interage com os usuários que assistem.

9.9. Chamada e Mobilização Social

Serão identificadas e convidadas lideranças, órgãos e entidades locais. A divulgação deverá ser reforçada por meio de diversas mídias, como rádio, jornal, anúncios etc. Será também publicado no site da Prefeitura Municipal e da SMS o convite para o evento.

Entidades governamentais e organizações sociais, bem como representantes da sociedade civil poderão ser convidados também por meio de e-mail ou telefone.

O modelo de convite para a consulta sugerido a seguir poderá ser modificado e adaptado, de acordo com a plataforma a ser utilizada para a divulgação (Facebook, Instagram, WhatsApp, Rádio, Televisão etc.).

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, sob orientação e procedimentos da normativa nacional e estadual e do Marco de Políticas Ambientais e Sociais do Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID, convida a participar de evento que será realizado dia ..., às ..., com acesso por meio do site [www....](#), que terá como assunto a apresentação do Programa Avança Saúde II, em fase de preparação, e que irá discutir os desdobramentos relacionados aos projetos previstos em São Paulo e seus investimentos, bem como as consequências e resultados de sua implantação.

9.10. Roteiro da Consulta

Tratando-se de consulta mista, realizada por meio da Internet e presencial, há que se prever um formato de interação com o público-alvo um pouco diferente da consulta exclusivamente presencial. Na consulta mista, em decorrência das características peculiares da comunicação remota, onde o público interessado pode acessar informações sobre o Programa, consultar os documentos disponíveis e analisar os projetos e relatórios a qualquer hora e apresentar seus comentários e suas perguntas, o processo de consulta pode se estender por vários dias, recomendando-se o prazo máximo de 10 dias. Para o encerramento da Consulta, presencialmente e em local amplo e com horário e endereço amplamente divulgado, mas também transmitida via internet para que interessados também possam participar remotamente, recomenda-se a repetição do roteiro apresentado a seguir.

9.11. Inserção do Programa e Apresentação

Nesta etapa será apresentado o Programa e aberta oficialmente a Consulta Pública (no site pelo menos sete dias antes da data do encerramento ou na Consulta presencial, encerrando o processo). Compreende a apresentação de uma sequência de vídeos e apresentações automatizadas, conforme segue:

Parte 1: Cadastramento do usuário na plataforma da Internet para acessar as informações e interagir com o sistema, sendo necessário:

Nome Completo, bairro e localidade e se representa alguma entidade ou comunidade e, opcionalmente, e-mail e celular (ao menos uma destas formas de contato deve ser obrigatória para que o requerente possa fazer questionamentos. Neste caso deverá ser criada automaticamente uma senha de acesso que será enviada ao celular ou e-mail cadastrado).

Lista de presenças na Consulta presencial.

Parte 2: Vídeo introdutório, com informações sobre a programação da consulta. Nesse momento, também será realizada a apresentação das entidades promotoras da Consulta. Na Consulta presencial esta atividade poderá ficar a cargo de um representante da SMS.

Parte 3: Vídeo com uma apresentação do Programa, de forma sintética e objetiva, em linguagem corrente e acessível ao público em geral e com o auxílio de recursos audiovisuais que facilitem o entendimento do público-alvo. Deverá conter também uma apresentação institucional e do Programa. Serão abordados a descrição, os objetivos e justificativas do Programa. Na Consulta presencial esta atividade, ou parte dela, poderá ficar a cargo de um representante da SMS.

Parte 4: Vídeo com a síntese dos resultados da AAS; descrição dos possíveis impactos ambientais da reforma, implantação e operação das unidades de saúde; descrição do efeito esperado das medidas mitigadoras previstas em relação aos impactos negativos, mencionando aqueles que não puderem ser evitados; e apresentação do PGAS, indicando os responsáveis por sua execução. Também deverão ser apresentados os canais de comunicação para diálogo e resolução de questões durante a fase de obras.

Após a apresentação dos vídeos, será aberto um espaço para manifestação do público.

Este é o momento para os participantes exporem suas percepções sobre o Programa, dúvidas e expectativas. Serão consideradas quatro formas de colaboração pelo público:

- diretamente no site, por meio de forma escrita, com possibilidade de anexar documentos (PDF, fotos etc.);
- diretamente no site, anexando áudios, com possibilidade de anexar documentos (PDF, fotos etc.);
- por telefone (voz). Neste caso, sem possibilidade de enviar documentos; e
- presencialmente, no encerramento da Consulta.

O site permanecerá recebendo questionamento por **quatro dias** seguidos.

9.12. Resposta aos Questionamentos

Os questionamentos feitos no site serão analisados e separados em grandes grupos e respondidos até **três dias** após o encerramento da etapa anterior. O processo de resposta também poderá ser no encerramento da Consulta indicando os grandes grupos de questionamentos e as suas respectivas respostas. Os questionamentos feitos no encerramento da Consulta poderão ser prontamente respondidos. O encerramento deverá ser gravado e ficará disponível no site de consulta, podendo ainda ser feitas considerações finais por parte da população interessada em um prazo de **dois dias**.

9.13. Devolutivas e Considerações Finais

Eventuais considerações serão analisadas e respondidas, após **um dia** do encerramento da etapa anterior, em um processo de devolutiva, quando também serão tecidas considerações

finais e apresentadas eventuais incorporações dos apontamentos realizados pelos participantes à AAS, ao PGAS e ao PEPI.

Por fim, serão reforçados os canais de comunicação para diálogo e resolução de questões, agradecimentos e encerramento do evento.

9.14. Relatório da Consulta Realizada no Período de 13 a 29 de maio de 2024

Considerações Iniciais

O estabelecimento de um canal de comunicação junto à população e aos funcionários afetados e beneficiados pelas obras do Avança Saúde II, constituído de um processo de troca de informações para discutir os projetos e o sistema de gestão ambiental e social que será adotado para assegurar a viabilidade socioambiental do Programa, principal objetivo da Consulta Pública, foi iniciado com a Consulta realizada pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS, durante o período de 13 a 29 de maio de 2024.

A Consulta foi realizada por meio da modalidade virtual e presencial e contou com a participação de funcionários, usuários, representantes da sociedade e dos funcionários dos hospitais, bem como de autoridades do poder público municipal, que apresentaram questionamentos e contribuições para as obras de reforma e ampliação dos quatro hospitais financiados pelo BID no âmbito do Programa.

Para atender aos seus objetivos, a Consultas organizada pela UCP/SMS considerou os seguintes critérios:

- site de apresentação com linguagem escrita simples e direta, com característica jornalística, que evitou o uso de termos técnicos, mas explicando-os quanto necessário;
- uso de outras linguagens, como cartazes, vídeos e apresentação oral de temas, sempre considerando o público com baixa escolaridade;
- apresentação de exemplos didáticos, como layouts, fotos e resumos, de forma a transmitir à população a realidade das obras do Programa;
- disponibilização dos estudos socioambientais (AAS, PGAS e PEPI);
- atendimento das sugestões, solicitações e reclamações dos participantes realizado com zelo e empatia; e
- informações transmitidas ao público, independente do meio, de maneira simples, clara e transparente.

No site da SMS a consulta contemplou os projetos dos quatro hospitais incluídos no Programa e, para o encerramento do processo, foram realizadas quatro consultas presenciais, uma para cada hospital, nos dias 27, 28 e 29 de maio de 2024, conforme Quadro Nº 5.

Data	Horário	Hospital	Endereço
27/05/2024	14h00	Hospital Municipal e Maternidade Prof. Mário Degni	Rua Lucas de Leyde, 257 - Vila Antonio, São Paulo - SP, 05376-010
28/05/2024	09h00	Hospital Municipal Tide Setúbal	Rua Dr. José Guilherme Eiras, 123 - Vila Dr. Eiras, São Paulo - SP, 08010-220
28/05/2024	14h00	Hospital Municipal Dr. Alexandre Zaio	Rua Alves Maldonado, 128 - Vila Nhocuné, São Paulo - SP, 03558-050
29/05/2024	09h00	Hospital Municipal Dr. Ignácio Proença de Gouvea	Rua Juventus, 562 - Parque da Mooca, São Paulo - SP, 06463-240

Quadro Nº 5: Consultas Públicas presenciais realizadas.

Realização

Há que se registrar a qualidade do site criado pela UCP/SMS, quer como ferramenta de acesso às informações sobre o Avança Saúde II e seus riscos e impactos, apresentados em vídeo e nos documentos disponibilizados, quer como recurso colocado à disposição das comunidades e interessados em geral para a apresentação de suas considerações e demandas a qualquer hora.

A consulta pública foi divulgada no site Secretaria Municipal da Saúde (Figura Nº 3), Instagram, Facebook, LinkedIn (Figuras Nº 4 e Nº 5), cartaz nos 4 hospitais onde ocorrem as consultas públicas, convites por e-mail, diário oficial da Cidade de São Paulo e em dois jornais (Diário de São Paulo e Valor Econômico – Figuras Nº 6 e Nº 7). No site da Secretaria foram incluídos a apresentação, o vídeo contextualizando do Programa Avança Saúde II e os documentos Avaliação Ambiental e Social – AAS, Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS e Plano de Engajamento das Partes Interessadas – PEPI.

No site da SMS também foi incluído um e-mail: smsdidavansaude@prefeitura.sp.gov.br para o munícipe sanar suas dúvidas e apresentar suas considerações.

De acordo com o Plano de Engajamento das Partes Interessadas – PEPI, a consulta foi divulgada à sociedade civil, aos órgãos públicos e aos munícipes, que puderam ter conhecimento do Programa, dos impactos das intervenções e das medidas de controle e mitigação desses impactos.

Foram convidados por e-mail (Figura Nº 8) a participar da consulta as seguintes autoridades municipais: Prefeito da Cidade de São Paulo; Secretário de Gestão; Secretário da Fazenda; Secretário do Verde e Meio Ambiente; Secretário Municipal da Pessoa com Deficiência; Secretário Adjunto; Chefe de Gabinete e Secretários Executivos da SMS; Diretores dos 4 hospitais; Conselheiro do Tribunal de Contas do Município na área da Saúde; Presidente da SP Parcerias e; Representantes dos Conselhos Gestores dos 4 hospitais.

09/06/2024, 14:33 PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA REDE HOSPITALAR E DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DA ...

CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE
[\(https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/\)](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/)

PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA REDE HOSPITALAR E DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DA CIDADE DE SÃO PAULO- AVANÇA SAÚDE II

Esta página disponibiliza informações sobre o Programa de Reestruturação e Qualificação da Rede Hospitalar e de Atenção Especializada da Cidade de São Paulo - Avança Saúde II, que está na etapa de preparação em parceria com o Banco Interamericano de Desenvolvimento - BID.

O objetivo é subsidiar a participação da sociedade na consulta pública que tratará dos impactos das intervenções do Programa e suas medidas de mitigação. O foco principal serão os 4 hospitais que receberão recurso do financiamento internacional nas obras de requalificação:

- Hospital Municipal Maria Degen
- Hospital Iguaçu de Proença Siqueira
- Hospital Municipal Tido Sobral
- Hospital Municipal Dr. Alexandre Zelo

A consulta virtual estará disponível do dia 13 de maio de 2024 até o dia 24 de maio de 2024. Quanto à consulta presencial, ela ocorrerá nas datas especificadas no quadro abaixo.

As contribuições são abertas a qualquer interessado e podem ser feitas até o dia 24 de maio de 2024 por meio do e-mail: smsbidavancasaude@prefeitura.sp.gov.br (mailto:smsbidavancasaude@prefeitura.sp.gov.br).

A Consulta Pública presencial será realizada nos seguintes hospitais:

Figura Nº 3: Divulgação da consulta no Site da SMS.
<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/>

f Postagem no Facebook

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo •
 15 de maio às 17:13

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) iniciou a consulta pública para o Programa de Reestruturação e Qualificação da Rede Hospitalar e de Atenção Especializada da Cidade de São Paulo - Avança Saúde II, elaborado em parceria pela SMS e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID).

Na consulta pública serão discutidos os impactos das intervenções do programa e suas medidas de mitigação, referentes aos quatro hospitais que receberão recurso do financiamento internacional.

Saiba mais informações e entenda como participar:
<https://www.prefeitura.sp.gov.br/~/saude/noticias/...>

SMS REALIZA CONSULTA PÚBLICA DO AVANÇA SAÚDE II

saudeprefsp SUS + CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

Figura Nº 4: Postagem da consulta no Facebook.

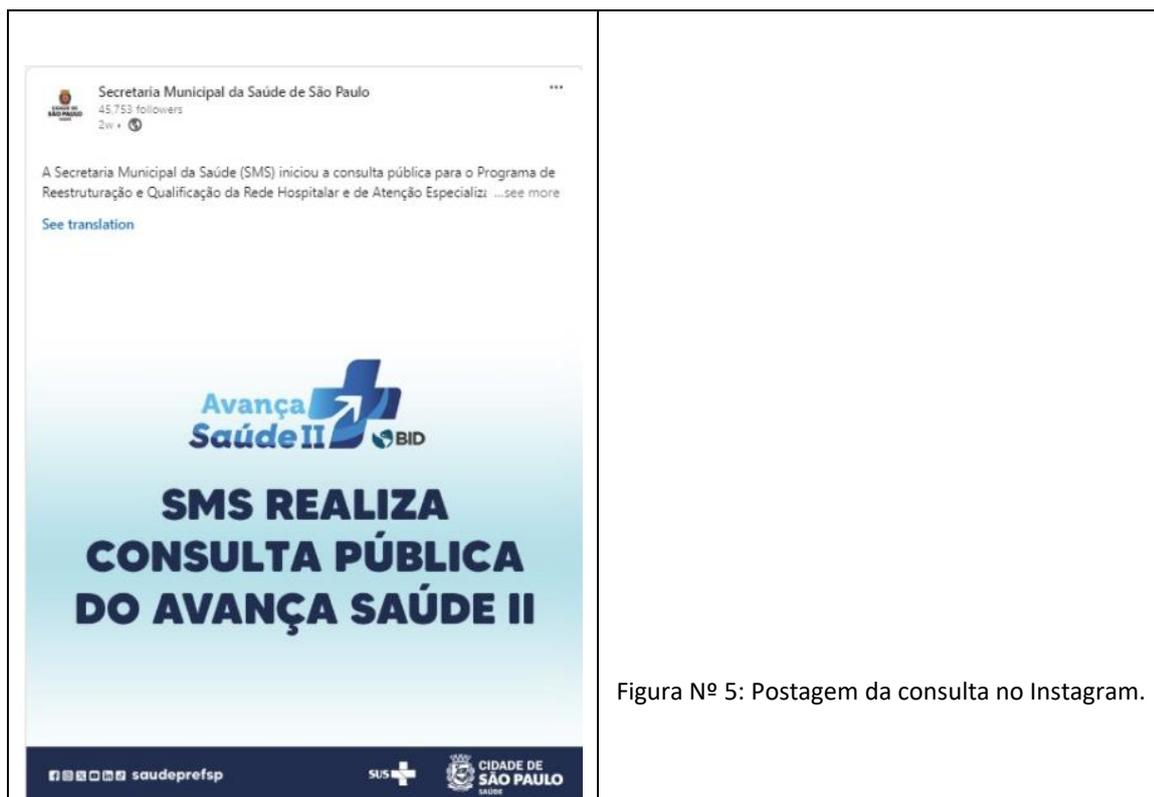


Figura Nº 5: Postagem da consulta no Instagram.

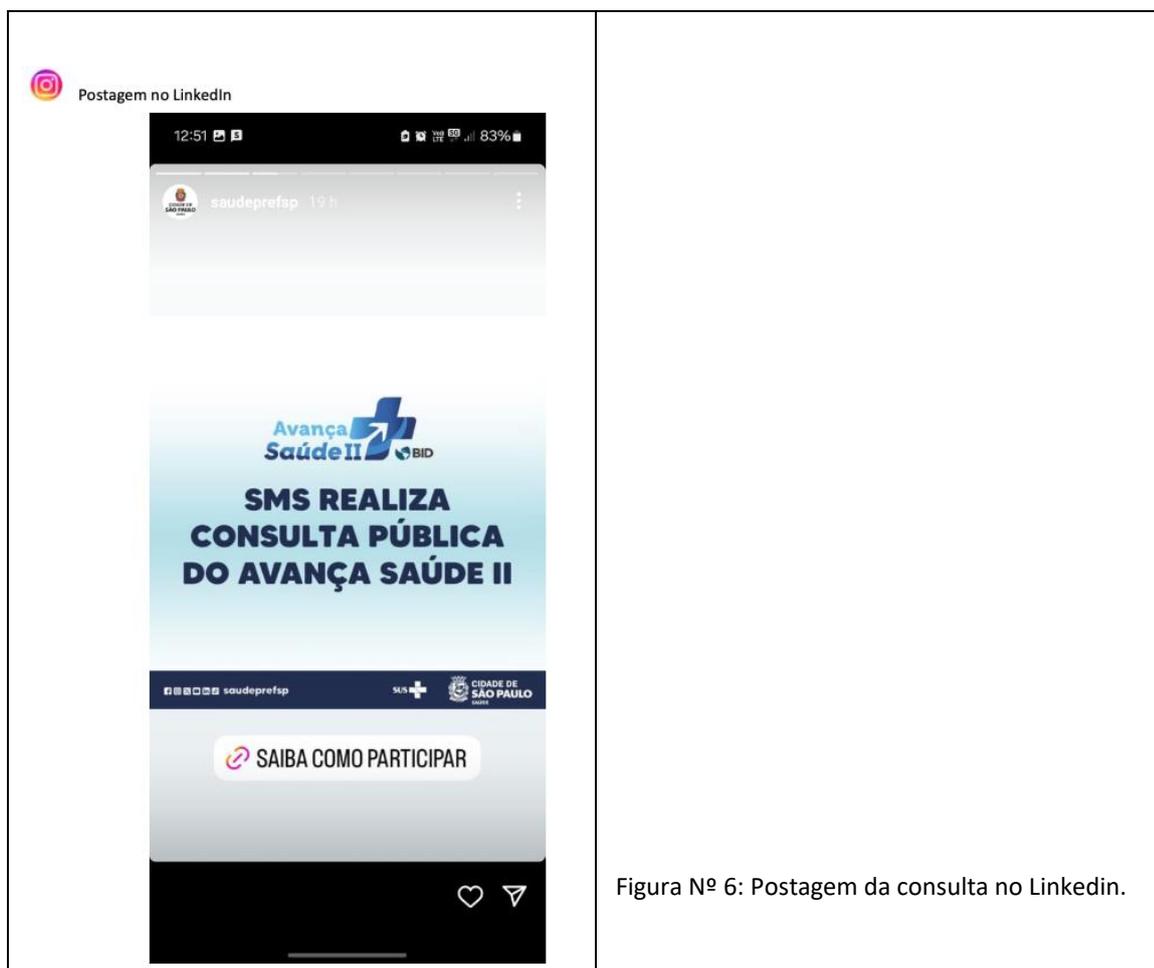


Figura Nº 6: Postagem da consulta no LinkedIn.

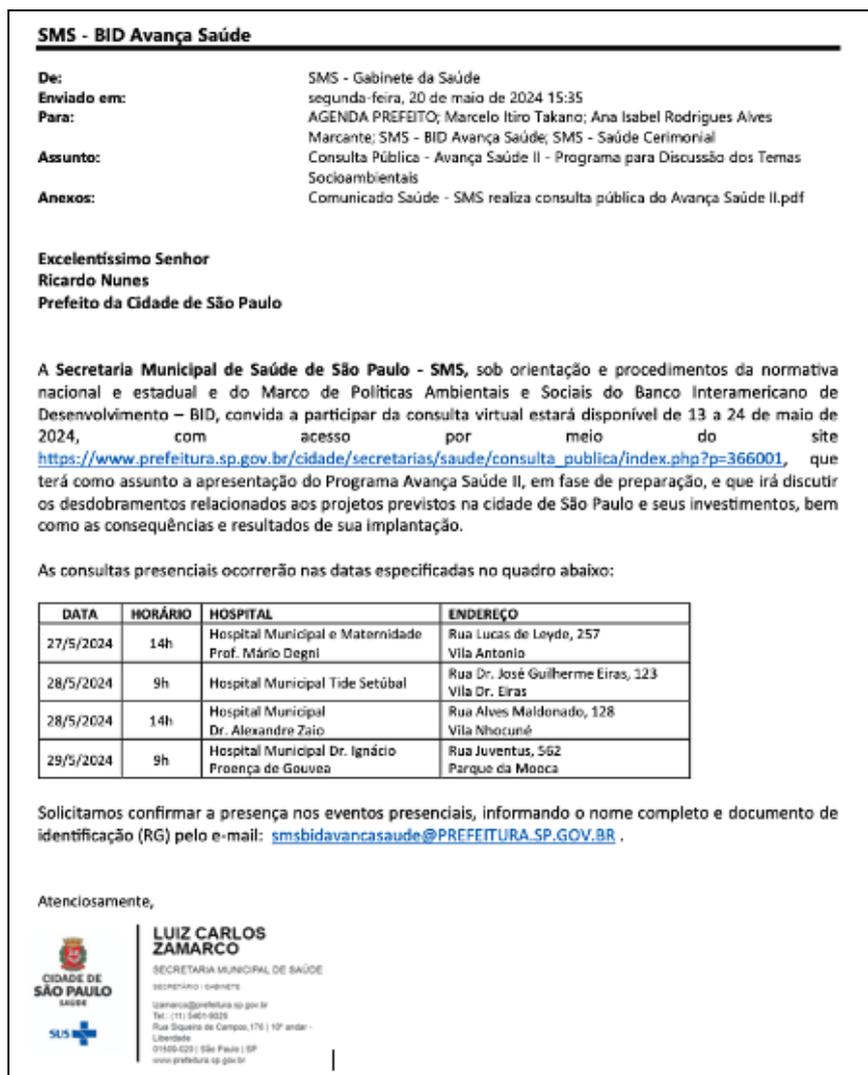


Figura Nº 9: Exemplo de e-mail convidando autoridades para a consulta.

A programação da consulta contemplou as seguintes atividades:

- preparação da apresentação e do vídeo do Programa Avanço Saúde II, com informações detalhadas sobre os projetos e os impactos socioambientais das obras, tanto os positivos como os negativos, bem como sobre as medidas de controle e mitigação dos impactos negativos;
- elaboração da apresentação de cada hospital, descrevendo as intervenções específicas e seus respectivos impactos positivos e negativos;
- inclusão de uma página no site as SMS para a divulgação da consulta, com apresentação geral do Programa, de vídeo específico e dos estudos socioambientais elaborados (AAS, PGAS e PEPI); e
- criação da arte com as principais informações sobre a consulta pública, para divulgação nas redes sociais (Facebook, LinkedIn e Instagram) e de cartazes para os quatro hospitais objeto da consulta.

Para a consulta pública virtual, o site com informações sobre a consulta foi aberto no dia 13 de maio e encerrado no dia 24 do mesmo mês, ficando disponível para questionamentos por e-mail. Apesar do prazo de questionamento ter sido encerrado, o

site permanece disponível com as seguintes informações:

- síntese do Programa;
- impactos socioambientais das obras;
- documentos específicos sobre o Programa;
- apresentação do Programa;
- AAS – Avaliação Ambiental e Social;
- PGAS – Plano de Gestão Ambiental e Social;
- PEPI – Plano de Engajamento das Partes Interessadas;
- vídeo explicativo do Programa;
- histórico – com informações sobre o projeto anterior Avança Saúde; e
- questionamentos e esclarecimentos.

Os questionamentos foram respondidos no próprio site. Um único questionamento recebido após a data limite, pela sua pertinência, foi incorporado na apresentação da consulta presencial e respondido por e-mail para o questionador.

Durante dez dias, o vídeo de divulgação hospedado no Youtube, por exemplo, teve 403 visualizações.

Na fase virtual as perguntas apresentadas no site contemplaram os seguintes aspectos:

- saúde e segurança ocupacional;
- acessibilidade;
- funcionamento dos hospitais durante as obras;
- vagas de estacionamento para os funcionários dos hospitais;
- impactos sobre a vizinhança; e
- interferências com o tráfego local e mobilidade.

As quatro consultas presenciais, uma para cada hospital, encerraram o processo da Consulta Pública e estão registradas em vídeos, fotos (Figura Nº 10) e em ata com respectiva lista de presença. Nestas consultas presenciais foram apresentado o Programa Avança Saúde II e detalhadas as intervenções no hospital objeto da consulta, destacando os impactos socioambientais e as medidas de controle e mitigação previstas. O compromisso com as questões socioambientais foi assumido publicamente em todas as reuniões pelo Secretário de Saúde, Coordenador da UCP e Coordenador de Obras.

As considerações e perguntas apresentadas pelos participantes, todas consideradas, contemplaram os seguintes aspectos:

- conforto térmico;
- operação dos hospitais durante as obras;
- comprometimento do tráfego local;
- conforto dos pacientes, acompanhantes e funcionários;
- logística de distribuição de medicamentos;
- aumento do número de leitos;
- possibilidade da construção de novo hospital nem vez de reformar o Hospital Tide Setúbal;

- adequação do refeitório;
- adequação do necrotério;
- participação dos conselhos gestores; e
- comunicação durante as obras.

O relatório completo e detalhado do processo de consulta foi elaborado pela UCP/SMS e pode ser acessado no site [Consulta Pública Avança Saúde II.pdf](#)



Figura Nº 10: Consulta Pública realizada no Hospital Alexandre Zaio. Fonte: UCP/SMS.

Considerações Finais

A Consulta Pública para a apresentação do Avança Saúde II e seus riscos e impactos foi realizada de acordo com o Marco das Políticas Ambientais e Sociais - MPAD do BID e o Plano de Engajamento das Partes Interessadas – PEPI, sobretudo com relação aos convites e à mobilização das comunidades e demais interessados, à disponibilidade das informações sobre o Programa e seus impactos e à facilidade de acesso ao site da Consulta.

O número de participantes, 211 nas quatro consultas presenciais e 403 no site, que assistiram o vídeo no Youtube, pode ser considerado dentro do esperado, sobretudo porque a Consulta se deu com base nos objetivos do Programa e à necessidade de reforma e modernização dos hospitais, com os quais todos concordam, e nos impactos socioambientais decorrentes das obras, que afetam mais os usuários e funcionários dos hospitais que a comunidade das áreas de influência das obras. A significativa presença de funcionários e representantes dos conselhos gestores dos hospitais corroboram este fato. O Relatório da Consulta elaborado pela UCP/SMS pode ser acessado por meio do link https://cloudprodamazhotmail-my.sharepoint.com/:b/g/person/anamarcante_prefeitura_sp_gov_br/ETPSa6p9JNFHqkDnZI U9L-EBIjL4WkNq3DU8geo4HSgPHA?e=fpvm0S

10. SEGUIMENTO E AVALIAÇÃO

10.1. Métodos de Intervenção de Obras

O início das obras deve ocorrer somente após a definição do método de intervenção adequado para o controle das interferências sobre o cotidiano dos hospitais. Desta forma, os projetos executivos e sobretudo os memoriais descritivos das obras deverão contemplar: medidas relativas à localização do canteiro de obra; definição da área de intervenção por setores, considerando os setores prioritários e a redução das interferência sobre usuários, funcionários e equipamentos hospitalares; o isolamento com tapumes; o tipo de tapume; a definição de entrada exclusiva para trabalhadores, materiais e equipamentos da obra; a definição do tipo de equipamento a ser utilizado na obra; outros. Tais memoriais descritivos deverão ser apresentados ao BID para sua não objeção, antes da publicação dos documentos de licitação para a contratação das empresas construtoras.

10.2. Treinamento e Conscientização

A UCP deverá assegurar que todos os seus funcionários e as demais pessoas que para ela trabalhem possuam competência, com base em treinamento e experiência, para o desenvolvimento de atividades com potencial de causar impactos ambientais significativos identificados no âmbito do Programa. Estará a cargo da UCP a manutenção de um histórico de treinamentos, de experiências e conscientização ambiental dos seus funcionários.

Dessa forma, a UCP deverá identificar a necessidade de treinamento e, conseqüentemente, desenvolver processos de capacitação para os funcionários das instituições participantes do SGAS, para que estes adquiram consciência sobre as políticas, os planos, as estratégias, os programas os projetos e as atividades que possam gerar impactos sobre o meio ambiente e a sociedade. Nesse sentido, devem estabelecer e manter em dia os procedimentos de conscientização dos funcionários no que se refere aos seguintes aspectos:

- a importância do cumprimento das políticas ambientais e dos programas do PGAS;
- os impactos socioambientais significativos e potenciais de suas atividades e os benefícios de um melhor comportamento profissional para o meio ambiente;
- a contribuição de cada funcionário para alcançar os objetivos do Programa;
- suas funções e responsabilidades no cumprimento da legislação, do MPAS do BID e dos procedimentos ambientais do PGAS;
- os impactos socioambientais significativos, reais e potenciais associados ao Programa; e
- as conseqüências potenciais do não cumprimento dos procedimentos do PGAS.

Por outro lado, o pessoal responsável pela implementação do SGAS deve ter competência profissional adequada, com base em uma educação, formação e experiência apropriadas. Caso contrário, deverá ser definida uma estratégia de formação progressiva para o pessoal envolvido com o SGAS, de forma que em curto período de tempo possam executar suas

funções ambientais de maneira efetiva.

Por sua vez, as atividades de conscientização devem incluir reuniões periódicas, encontros e treinamento, além da distribuição de folders e fixação de cartazes, quando necessário. Todos os treinamentos e reuniões realizados no âmbito do SGAS e nas obras do Programa devem ser registrados em lista de presença.

10.3. Comunicação Interna

A UCP deverá estabelecer as diversas formas de comunicação interna eficaz, visando o envolvimento direto dos gerentes, especialistas e técnicos com o SGAS do Programa. As principais são:

- sistema de Gerenciamento do Programa;
- murais dos escritórios da UCP e das empresas construtora e de apoio ao gerenciamento das obras;
- reuniões com as equipes;
- registros no Diário de Obras; e
- correspondências formais.

10.4. Comunicação Externa

A UCP deverá estabelecer diversas formas para se comunicar com a comunidade beneficiária pelo Programa de maneira eficaz. As principais são:

- equipe social lotada em escritório com acesso amplamente conhecido;
- canais de comunicação definidos no Plano de Engajamento das Partes Interessadas – PEPI (ouvidoria, atendimento telefônico para o esclarecimento de dúvidas e outros se necessário); e
- folders e painéis de informação sobre as atividades do Programa que interferem diretamente com a comunidade, sobretudo na fase de implantação das obras.

10.5. Inspeções Ambientais

As inspeções ambientais e sociais nas obras do Programa serão realizadas pelo menos quinzenalmente, pelos especialistas social e em meio ambiente da UCP, com os objetivos de verificar a conformidade da implantação das obras com as exigências do PGAS e avaliar, tecnicamente, a implementação dos programas ambientais estabelecidos.

Após a reunião encerramento da Inspeção Ambiental com a empresa construtora, na qual serão discutidos os pontos levantados na inspeção, será enviado à UCP um relatório com os resultados dessas verificações e com as providências que deverão ser tomadas para melhorias.

A Inspeção Ambiental tem duas características básicas:

- i) a de uma *auditoria ambiental*, onde os programas de mitigação de impacto e qualidade ambiental e o funcionamento do SGAS são avaliados, com relação ao cumprimento dos objetivos, das metas e dos procedimentos, ao desenvolvimento das atividades, ao atendimento do cronograma etc.; e
- ii) a de uma *consultoria técnica*, que inclui a avaliação técnica dos resultados, além de eventuais sugestões de ajustes e retificações na implementação dos programas e cumprimento das exigências socioambientais.

O trabalho de inspeção ambiental, por envolver um processo de consultoria participativa, não deve ser qualificado como auditoria do SGAS nos moldes definidos pela ISSO 14000, uma vez que esta determina que os auditores atuem de forma imparcial e independente. Dessa forma, a Inspeção Ambiental não se caracteriza como uma auditoria independente que poderá, se necessária, ser solicitada pela UCP e pelo BID.

10.6. Análise Crítica do Desempenho Socioambiental do Programa pela UCP

O desempenho socioambiental do Programa Avança Saúde II deverá ser analisado pela UCP trimestralmente, com a participação dos atores do Programa, de acordo com o desenvolvimento das atividades e o andamento das obras.

Os principais objetivos desta análise são assegurar a contínua adequação e eficácia da gestão socioambiental e identificar oportunidades de melhoria.

Os seguintes itens deverão ser analisados:

- resultado das inspeções ambientais;
- cumprimento dos objetivos, das metas e dos seus indicadores, se for o caso;
- desempenho ambiental do Programa;
- adequação dos recursos disponibilizados;
- resultados das avaliações dos requisitos legais e do MPAS;
- comunicações feitas às partes interessadas;
- ações preventivas e corretivas adotadas;
- ações decorrentes de reuniões anteriores;
- mudanças que possam afetar a implementação dos programas do PGAS, inclusive legais; e
- proposição de melhorias.

A Análise Crítica da UCP fornecerá os subsídios para a tomada de todas as decisões e ações necessárias à melhoria da eficácia socioambiental do Programa, incluindo a definição dos recursos necessários. Os resultados da Análise Crítica devem ser sintetizados em um Relatório de Desempenho Socioambiental, a ser encaminhado ao BID.

10.7. Melhoria Contínua

A melhoria contínua da eficácia da gestão ambiental e social do Programa Avança Saúde II será realizada por meio da avaliação da sua política, dos seus objetivos e das suas metas, dos resultados da Inspeção Ambiental, da análise de dados e da Análise Crítica da Coordenação da UCP.

10.7. Plano de Ação

Para a efetiva implementação do SGAS do Avança Saúde II, foi elaborado o quadro de Seguimento das Ações Ambientais e Sociais (Plano de Ação), apresentado no ANEXO deste relatório, que estabelece as medidas que deverão ser cumpridas pela UCP com base nos Padrões de Desempenho Ambiental e Social do MPAS do BID, sobretudo no que se refere aos aspectos voltados à capacidade organizacional, às competências e responsabilidades, à preparação e respostas para emergências, à saúde e segurança dos trabalhadores e das comunidades e aos recursos humanos.

ANEXO

SEGUIMENTO DAS AÇÕES AMBIENTAIS E SOCIAIS (PLANO DE AÇÃO)

1. INTRODUÇÃO

Para o atendimento do Marco de Políticas Ambientais e Sociais – MPAS do Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID, o Programa de Reestruturação e Qualificação da Rede Hospitalar e de Atenção Especializada da Cidade de São Paulo – Avança Saúde II conta uma Avaliação Ambiental e Social – AAS e seu respectivo Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS, bem como com um Sistema de Gestão Ambiental e Social- SGAS, documentos elaborados na fase de preparação do Programa.

A AAS contempla a caracterização dos projetos (em fase de concepção) dos quatro hospitais¹⁶ que serão financiados pelo Programa, a análise das características socioambientais da área de influência do Programa e dos riscos e impactos socioambientais potenciais das intervenções, com suas respectivas medidas de controle e mitigação, a análise do conjunto das ações que conformam o Programa visando o atendimento à legislação ambiental brasileira e aos Padrões de Desempenho Ambientais e Sociais – PDAS do MPAS do BID, além da proposição de medidas de controle e mitigação dos impactos ambientais e sociais identificados. Tais medidas são detalhadas no Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS.

O SGAS, por sua vez, foi elaborado com base na análise e avaliação de riscos e impactos socioambientais e nos programas de controle, mitigação e compensação de impactos previstos na AAS. Procurou-se, durante sua elaboração, definir os instrumentos específicos para incorporar os mecanismos de planejamento e coordenação, os atores, suas funções e responsabilidades, bem como os indicadores socioambientais, tanto de desempenho institucional como de programas e projetos de meio ambiente e saúde e segurança, assegurando o acompanhamento e a melhoria contínua do Sistema e, conseqüentemente, a qualidade ambiental e social do Avança Saúde II. Em resumo, o SGAS define a conduta da Unidade Coordenadora do Programa – UCP e dos demais atores e fornece o suporte necessário para garantir que o compromisso e engajamento sejam mantidos. Deve, por conseguinte, tornar mais centralizada, dinâmica e eficiente a gestão socioambiental do Programa, eliminando atividades secundárias, quando não desnecessárias (como, por exemplo, o encaminhamento de relatórios e processos burocráticos), e reduzindo significativamente o prazo para a correção dos problemas apontados (não conformidades).

Para a efetiva implementação do SGAS do Avança Saúde II, entretanto, foi elaborado o quadro de Seguimento das Ações Ambientais e Sociais (Plano de Ação), apresentado a seguir, que estabelece as medidas que deverão ser cumpridas pela UCP com base nos Padrões de Desempenho Ambiental e Social do MPAS do BID, sobretudo no que se refere aos aspectos voltados à capacidade organizacional, às competências e responsabilidades, à preparação e respostas para emergências, à saúde e segurança dos trabalhadores e das comunidades e aos recursos humanos.

¹⁶ HM Dr. Alexandre Zaio, HM Ignácio Proença de Golvêa, HM e Maternidade Prof. Mario Degni e HM Tide Setúbal.

2. SEGUIMENTO DAS AÇÕES AMBIENTAIS E SOCIAIS

Nº	ASPECTO	MEDIDA	PRODUTO/ RESULTADO	DATA DE CONCLUSÃO
Padrão de Desempenho Ambiental e Social 1: Avaliação e Gestão de Riscos e Impactos Socioambientais				
1	Medidas de controle e mitigação de impactos ambientais e sociais do PGAS.	Consideração das medidas de controle e mitigação de impactos ambientais e de sustentabilidade no planejamento das reformas e ampliações dos hospitais.	Inclusão das medidas de controle e mitigação de impactos (metodologia, métodos de intervenção, canteiro de obras, isolamento, gestão de resíduos etc.) e de sustentabilidade nos projetos executivos e memoriais descritivos.	Cinco meses após a contratação dos projetos executivos.
2	Capacidade e Competência da UCP	Detalhamento da Estrutura Organizacional da UCP, destacando a coordenação das atividades de controle e mitigação dos impactos socioambientais e a interação com os demais intervenientes do Avança Saúde II.	Estrutura organizacional compatível com o SGAS do Programa.	Um mês após a assinatura do Contrato de Empréstimo
3		Análise da necessidade de pessoal da equipe socioambiental (UCP, empresa gerenciadora, carga de trabalho, competências etc.), para a gestão socioambiental das obras, para assegurar que a UCP disponha do pessoal apropriado e com conhecimentos adequados.	Organogramas e plano de pessoal atualizados	Três meses após a assinatura do Contrato de Empréstimo
4	PGAS E SGAS	Exigência para que as empresas contratadas do Avança Saúde II e suas subcontratadas implementem programas do PGAS e participem efetivamente do SGAS.	Edital de licitação com exigências socioambientais detalhadas. Atividades e exigências socioambientais incluídas na mesma planilha de custos das atividades de engenharia e obras.	Um mês após a assinatura do Contrato de Empréstimo
Padrão de Desempenho Ambiental e Social 2: Condições de Emprego e Trabalho				
5	Gestão de empresas contratadas	Definição de procedimentos e responsável para responder às queixas de condições de trabalho, assédio sexual e violência de gênero - VG. Treinamento obrigatório para os empregados e gestores das empresas contratadas.	Procedimentos documentados. Plano de comunicação e treinamento. Indicação do responsável para investigar e acompanhar incidentes de assédio sexual e VG. Elaboração de um Código de Conduta.	Um mês após a assinatura do Contrato de Empréstimo

Nº	ASPECTO	MEDIDA	PRODUTO/ RESULTADO	DATA DE CONCLUSÃO
Padrão de Desempenho Ambiental e Social 2: Condições de Emprego e Trabalho (continuação)				
6	Interferências com os empregados e usuários dos hospitais.	Métodos de intervenção das obras nos hospitais acordados com os conselheiros (representantes dos funcionários) dos Comitês Gestores.	Procedimentos documentados. Evidências dos acordos.	Um mês após a apresentação dos projetos executivos dos hospitais.
Padrão de Desempenho Ambiental e Social 3: Eficiência de Recursos e Prevenção da Poluição				
7	Gestão de Resíduos	Exigir, da empresa construtora, a gestão dos resíduos da construção civil.	Apresentação do Plano de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil - PGRCC	Um mês após a contratação da empresa.
8		Gestão dos resíduos de serviços de Saúde.	Plano de Gerenciamento dos Resíduos de saúde - PGRSS	Seis meses após a assinatura do Contrato de Empréstimo.
Padrão de Desempenho Ambiental e Social 4: Saúde e Segurança da Comunidade				
9	Gestão de RH (VG e Assédio Sexual)	Exigir das empresas contratadas a implementação do Código de Conduta. Indicação dos especialistas em atividades sociais da UCP e empresa gerenciadora responsáveis pela coordenação dos programas de prevenção da VG nas áreas de influência das obras.	Evidência da contratação dos especialistas em atividades sociais.	Três meses após a assinatura do Contrato de Empréstimo.
10	Saúde e segurança comunitária	Indicação dos especialistas ambientais e em atividades sociais da UCP e empresa gerenciadora responsável pela coordenação dos programas do PGAS.	Evidência da contratação dos especialistas.	Três meses após a assinatura do Contrato de Empréstimo.
Padrão de Desempenho Ambiental e Social 9: Igualdade de Gêneros				
11	Capacidade e competência das empresas contratadas	Prevenção e combate à desigualdade de gênero e conduta inadequada dos trabalhadores das obras do Avanço Saúde II.	Plano apresentado pelas empresas construtoras. Apresentação do Código de Conduta.	Na assinatura do contrato de construção.
Padrão de Desempenho Ambiental e Social 10: Engajamento das Partes Interessadas				
12	Métodos de intervenção das obras.	Participação dos representantes dos funcionários na definição dos métodos de intervenção das obras, de forma a reduzir os impactos no atendimento e funcionamento dos hospitais.	Método de intervenção acordado descrito nos memoriais descritivos dos projetos.	Cinco meses após a contratação dos projetos executivos.