



LEI COMPLEMENTAR N. 1.208.

Autoria: Poder Executivo.

Dispõe sobre a ocupação de lotes por Edificações Especiais para Hospitais, estabelece regras gerais a serem obedecidas no projeto de hospitais e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE MARINGÁ, ESTADO DO PARANÁ, aprovou e eu, PREFEITO MUNICIPAL, no uso das atribuições legais, sanciono a seguinte

LEI COMPLEMENTAR:

Art. 1.º A presente Lei institui parâmetros diferenciados, disciplina os procedimentos administrativos e executivos, estabelecendo as regras gerais a serem obedecidas no projeto e implantação para a ocupação dos lotes cujos cadastros possuam lançadas edificações especiais do tipo edificação para saúde.

Parágrafo único. Aplica-se esta Lei, quando da ampliação das edificações dos hospitais instalados, licenciados e regulares no Município até a data de aprovação desta Lei, cujos lotes já estejam ocupados com a referida edificação e uso voltado ao atendimento médico ambulatorial/cirúrgico.

Art. 2.º Para a aplicação da presente Lei para edificações de hospitais, deverão ainda como condição o que segue:

I – comprovar documentalmente uma das seguintes condicionantes:

- a) impossibilidade técnica;
- b) excessiva onerosidade para que a obra seja executada conforme legislação vigente;
- c) significativos custos sociais para viabilizar a obra conforme os parâmetros urbanísticos estabelecidos vigentes para a zona a que pertence o lote, que resultem em suspensão dos serviços de atendimento médico ambulatorial.

II – atender a todos os seguintes requisitos:

a) ser porta de entrada para Urgências e Emergências para pacientes do sistema Único de Saúde (SUS);

b) constituir unidade hospitalar com no mínimo 80 (oitenta) leitos;

c) possuir contrato, renovado anualmente, com a secretaria Municipal de Saúde;

d) possuir, no mínimo, 30% (trinta por cento) de atendimentos clínicos e cirúrgicos para pacientes SUS.

Art. 3.º Constituem áreas das edificações de hospitais as áreas cujos compartimentos contemplem os determinados tipos de uso:

I – área técnica de apoio hospitalar;

II – área de circulação e acessos;

III – área de internamento;

IV – área de atendimento ambulatorial;

V – área destinada a laboratório de análises clínicas, exames de imagem e clínica médica;

VI – área de centro cirúrgico;

VII – área de gestão administrativa.

Art. 4.º Para os fins desta Lei, consideram-se:

I – área técnica de apoio hospitalar: são as áreas cujos usos englobam as atividades meio, como espaço voltado a necrotério, almoxarifado, lavanderia, depósito, área de suporte aos funcionários tais como descanso, refeitório, vestiário e sanitários exclusivos a estes, bem como a laje técnica, que é a área específica para instalação e acondicionamento de equipamentos como os de emergência e geradores;

II – áreas de circulação e acessos: *hall* de entrada e recepção, recebimento de atendimento emergencial, área de circulação entre alas de internamento, área de carga e descarga de material;

III – área de internamento: área de uso exclusivo voltado aos quartos, suítes e enfermarias, que constituem o espaço destinado à permanência e pernoite dos indivíduos enfermos internados em leitos individuais ou não;

IV – área de atendimento ambulatorial: área voltada à acomodação dos indivíduos enfermos sob o critério de observação, em atendimento emergencial ou de curta permanência sem a necessidade de pernoite;

V – áreas destinadas a laboratório de análises clínicas, exames de imagem e clínica médica: são definidas como as áreas que servem de apoio ao diagnóstico médico que envolve coleta e análise sanguínea, análise de material sólido, cultura de bactérias, exames de radiação ionizante e não ionizante, bem como as áreas destinadas à elaboração dos laudos referentes a estes exames, bem como para procedimentos clínicos como hemodiálise, quimioterapia e fisioterapia;

VI – área de Centro Cirúrgico: área de apoio aos procedimentos a serem realizados nos pacientes que estão sob internamento;

VII – área de gestão administrativa: área voltada a receber os serviços de suporte administrativo, recursos humanos, financeiro, administração de planos de saúde e áreas de apoio a estes serviços, tais como espaços de reunião e treinamentos.

Art. 5.º Qualquer lote do Município a ser ocupado por edificações hospitalares regidas por esta Lei deverá possuir área permeável mínima equivalente ao mínimo estabelecido para a zona a que pertence o lote, a qual ficará livre de edificação, da projeção desta ou de avanço do subsolo, não podendo, ainda, receber nenhum tipo de pavimentação, revestimento impermeável ou cobertura, exceto revestimentos para piso do tipo concregrama, pisograma ou piso drenante.

Art. 6.º As áreas permeáveis mínimas para o lote objeto de ampliação do hospital poderão ser substituídas em lote que não o mesmo da intervenção.

§ 1.º No caso do *caput*, deverão atender ao disposto no inciso II, do art. 11, da presente Lei, independentemente de ocorrer ou não a necessidade de compensação dos recuos.

§ 2.º VETADO.

Art. 7.º Quanto ao atendimento à Lei Complementar n. 685/2007, não será exigido o aproveitamento de águas.

Art. 8.º Quanto às recomendações relativas às vagas de estacionamento de veículos em edificações que atendam aos requisitos disposto nos arts. 1.º e 2.º, deve ser observado o seguinte:

I – as quantidades mínimas de vagas serão definidas conforme os tipos de usos que caracterizam a edificação hospitalar descritos no art. 4.º, de modo que implique o dimensionamento:

a) mínimo de 01 (uma) vaga a cada 200m² de área construída, exceto a área destinada a estacionamento, que não será computada para efeito do cálculo do número de vagas;

b) a quantidade mínima de vagas poderá ser diferente do estabelecido na alínea anterior, mediante estudo de tráfego apresentado por equipe técnica contratada pelo requerente, dependente de análise e aprovação da secretaria responsável;

c) **VETADO.**

II – os espaços destinados às vagas e circulações de veículos deverão estar obrigatoriamente delimitados, demarcados ou numerados se for o caso;

III – as vagas de estacionamento não deverão obstruir passagens de pedestre ou qualquer outro uso;

IV – os espaços para circulação, manobra e estacionamento de veículos serão projetados, dimensionados e executados livres de qualquer interferência estrutural ou física que possa reduzi-los ou comprometer sua utilização;

V – quando existente, a localização do controle de acesso de veículos na entrada de edificações deve prever espaço suficiente para formação de filas dentro dos limites do terreno;

VI – será permitida a construção de edifícios garagem ou estacionamento em subsolo no entorno da edificação estabelecida e caracterizada nesta Lei, num raio de 500m, independentemente da zona a que pertence o hospital, quando os terrenos destes edifícios garagens localizarem-se diretamente no entorno dos hospitais, será permitida a utilização do espaço aéreo e/ou subterrâneo das vias de circulação/sistema viário que dividem os lotes;

VII – as áreas de estacionamento mínimas poderão ser supridas em terreno locado pelo requerente, de modo que o espaço destinado à guarda dos veículos esteja distante, no máximo, 500m do referido hospital ou o equivalente a 15 (quinze) minutos de caminhada normal de homem médio;

VIII – os acessos e percurso entre o espaço destinado a estacionamento/guarda de veículos e a porta de entrada do referido hospital deverão ser totalmente adequados às normas de acessibilidade, sob responsabilidade do requerente (hospital) e serão regulamentados por decreto.

Art. 9.º Os edifícios garagens permitidos no entorno do referido hospital deverão ser concluídos em um prazo não superior a 02 (dois) anos da data de emissão da Certidão de Conclusão da Edificação da edificação hospitalar a que o mesmo está vinculado.

Parágrafo único. Em caso de descumprimento do disposto no *caput*, o requerente deverá apresentar solução já definida, implantada e que atenda ao número de vagas necessárias anteriormente dentro do perímetro já

estabelecido, sob pena de multa no valor referente a 15% (quinze por cento) do valor global da edificação, a ser destinado ao Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social – F.M.H.I.S, cujo valor da edificação será calculado pela Planta Genérica de Valores do Município, vigente à época no momento do cálculo.

Art. 10. Os hospitais instalados no Município e que tenham interesse em utilizar na ampliação de suas unidades existentes e em funcionamento, deverão atender a um dos seguintes parâmetros:

Taxa máxima de ocupação (%)	Coeficiente Máximo de Aproveitamento	Altura Máxima da Edificação	Afastamento Mínimo das Divisas (m)								
			Frontal		Laterais				Fundos		
			Até 15 pav.	+ 15 pav.	Até 02 pav. (aberturas)	Até 15 pav. (aberturas)	Até 20 pav.	+ 20 pav.	Até 02 pav. (aberturas)	Até 15 pav.	+ 15 pav.
Térreo e 2.º pav. 90 Torre 70	3,5 c/ Out. 6,0	Cota 650	0	5	Sem: 0 Com: 1,5	Sem: 0 Com: 2,5	4	5	Sem: 0 Com: 1,5	3	5
Requisitos da zona a que pertence o lote											

Art. 11. Quando a proposta de ampliação da instalação hospitalar optar pelos parâmetros diferenciados dos parâmetros a que pertence o lote desta edificação, as áreas de recuos que serão ocupadas deverão ser restituídas em áreas verdes, de convívio público e equipadas, na proporção dos atendimentos prestados no Sistema Único de Saúde, conforme a fórmula descrita:

$$I - AR = AT \times (100\% - AC);$$

AR: Área a ser restituída (m²)

AT: Área total da edificação a ser ampliada (m²)

AC: Atendimentos clínicos e cirúrgicos para pacientes SUS (%) sustentado em parecer da Secretaria Municipal de Saúde.

II – as áreas verdes a serem restituídas com relação ao uso dos recuos utilizados da edificação objeto de enquadramento nesta Lei deverão ser instaladas num raio de 1000m e estas áreas poderão ser indicadas pelo Poder



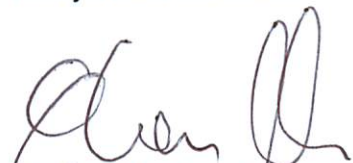
Público quando da necessidade do mesmo e quando da impossibilidade em atender ao raio mínimo estabelecido.

Art. 12. Toda ampliação das instalações hospitalares cuja proposta de projeto desejar enquadrar-se nos parâmetros desta Lei deverá elaborar Estudo Prévio de Impacto de Vizinhança e obter parecer favorável do Conselho Municipal de Planejamento e Gestão Territorial, tendo em vista o impacto urbanístico e o interesse público envolvido nestes empreendimentos.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 14. Revogam-se as disposições em contrário.

Paço Municipal, 14 de janeiro de 2020.



Edson Ribeiro Scabora
Prefeito Municipal



Domingos Trevizan Filho
Chefe de Gabinete



CÂMARA MUNICIPAL DE MARINGÁ
Avenida Papa João XXIII, 239 - CEP 87010-260 - Maringá - PR - <http://www.cmm.pr.gov.br>

AUTÓGRAFO

A Câmara Municipal de Maringá, Estado do Paraná, aprovou e eu, Presidente, nos termos dos §§ 5.º e 8.º do artigo 32 da Lei Orgânica do Município, promulgo os seguintes dispositivos da Lei Complementar n. 1.208, de 14 de janeiro de 2020:

LEI COMPLEMENTAR N. 1.208

Autoria: Poder Executivo.

Dispõe sobre a ocupação de lotes por Edificações Especiais para Hospitais, estabelece regras gerais a serem obedecidas no projeto de hospitais e dá outras providências.

(...)

Art. 6.º (...)

§ 2.º Os demais estabelecimentos, independentemente de enquadrarem-se nas alíneas "a", "c" e "d" do inciso II do art. 2.º desta Lei, poderão fazer uso dos benefícios contidos no *caput* deste.

(...)

Art. 8.º (...)

I – (...)

c) os demais estabelecimentos, independentemente de enquadrarem-se nas alíneas "a", "c" e "d" do inciso II do art. 2.º da presente Lei, poderão fazer uso dos benefícios contidos no inciso I deste artigo.

(...)

Plenário Vereador Ulisses Bruder, 11 de março de 2020.

MÁRIO MASSAO HOSSOKAWA

Presidente

SIDNEI OLIVEIRA TELLES FILHO

1.º Secretário



Documento assinado eletronicamente por **Mário Massao Hossokawa, Presidente**, em 11/03/2020, às 21:14, conforme Lei Municipal 9.730/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Sidnei Oliveira Telles Filho, 1.º Secretário**, em 12/03/2020, às 09:31, conforme Lei Municipal 9.730/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.cmm.pr.gov.br/verifica> informando o código verificador **0172154** e o código CRC **E3528B93**.