



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FHEMIG/COMISSÃO CONTRATAÇÃO PPP - Comissão de Contratação da
Parceria Público-Privada

SEXTA ATA DE RESPOSTAS AOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS
Concorrência Internacional nº 1/2025

Em atendimento ao item 6 do EDITAL de Concorrência nº 1/2025, a COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO da Parceria Público-Privada do COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, na modalidade Concessão Administrativa, constituída pela Portaria Presidencial nº 3.424, de 17 de junho de 2025, nos termos do Decreto Estadual nº 48.587/2023, leva ao conhecimento público as respostas a parte dos pedidos de esclarecimentos sobre o EDITAL, recebidos entre os dias 10/08/2025 e 12/08/2025, e suas respectivas respostas.

As formulações apresentadas, bem como as respostas e esclarecimentos que se seguem, têm efeito vinculante e passam a integrar o EDITAL em referência – conforme item 6.4 do EDITAL. Destaca-se ainda que, de acordo com o subitem 6.1.3 do EDITAL, as questões que tenham sido formuladas em desconformidade com o disposto no subitem 6.1 do EDITAL não foram respondidas.

Questionamento nº 259

A coleta de amostras do LACEN requer transporte especializado, adequado ao manuseio e à conservação de produtos críticos, demandando investimento específico em infraestrutura e equipamentos apropriados. Considerando essas características, entendemos que tal serviço não deve ser incorporado à logística de distribuição de produtos estocáveis. Diante disso, solicitamos esclarecer se o serviço de coleta de amostras será tratado como escopo distinto da logística de distribuição.

Ref: 7.3.4 do Anexo 7 Caderno de Encargos

Resposta: Nos termos do item 11.1.5 do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS, a CONCESSIONÁRIA será responsável pelo transporte de amostras entre as PLATAFORMAS, com armazenamento nas áreas destinadas às PLATAFORMAS. A equipe dos SERVIÇOS FINALÍSTICOS será responsável pelas atividades de recebimento, triagem e armazenamento das amostras, nos termos da subcláusula 11.1.5 do ANEXO 7. Também observar demais disposições do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS, como o item 11.1.5, quanto às responsabilidades da CONCESSIONÁRIA para transporte de amostra e outros materiais na ÁREA DA CONCESSÃO.

Questionamento nº 260

Podemos considerar uma meta de assertividade de 95% para conformidade do estoque físico x estoque sistêmico?

Ref: 7.3.5 do Anexo 7 Caderno de Encargos

Resposta: O entendimento não está correto. Conforme previsto no item 2.4.6.6.5 do ANEXO 8 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO, o Indicador de Qualidade da Gestão de Estoque

(IQLO03) estabelece o nível de assertividade de 98% para nota máxima no que se refere à gestão do estoque.

Questionamento nº 261

O custo previsto para área contempla apenas os custos detalhados com mão de obra, ainda assim, abaixo do dimensionamento de mão de obra recomendado. Há linha de custo adicional provisionada para insumos operacionais da área?

Ref: 7.3.7 do Anexo 7 Caderno de Encargos

Resposta: Conforme disposto no item 3.3 do EDITAL: “As informações, estudos, pesquisas, investigações, levantamentos disponibilizados pelo PODER CONCEDENTE no âmbito desta LICITAÇÃO, como documentos de apoio, possuem caráter meramente referencial, não ensejando qualquer responsabilidade do PODER CONCEDENTE para qualquer fim”.

Conforme também reiterado oportunamente no COMUNICADO RELEVANTE Nº 03, os documentos de apoio divulgados (Estudo de Arquitetura e Engenharia, Relatório Econômico-Financeiro, Modelo Econômico-Financeiro, Relatório Socioambiental, entre outros) são meramente referenciais e não vinculativos ao EDITAL, cabendo às LICITANTES realizarem os seus próprios estudos, levantamentos e quantificação para elaboração de suas PROPOSTAS ECONÔMICAS.

Questionamento nº 262

A implementação do sistema de monitoramento de estoque por RFID exige um investimento financeiro significativo, tanto na aquisição de etiquetas RFID e leitores quanto na infraestrutura tecnológica e integração com os sistemas existentes. Esse valor expressivo pode comprometer o orçamento se não houver linha orçamentária proposta para insumos. Não existe modelo operacional nacional que utilize esta tecnologia para medicamentos e materiais médico hospitalar comum. Solicitamos esclarecimentos sobre a obrigatoriedade de utilização da tecnologia RFID.

Ref: 7.3.8.1.1 do Anexo 7 Caderno de Encargos

Resposta: A respeito da obrigatoriedade, observar item 3.3.2.2 do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS, segundo o qual a CONCESSIONÁRIA deverá prever RFID ou tecnologia semelhante para os EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES e EQUIPAMENTOS LABORATORIAIS móveis. Adicionalmente, reitera-se que os documentos de apoio divulgados (Estudo de Arquitetura e Engenharia, Relatório Econômico-Financeiro, Modelo Econômico-Financeiro, entre outros) são meramente referenciais e não vinculativos, cabendo às LICITANTES realizarem os seus próprios estudos, levantamentos e quantificação.

Questionamento nº 263

A área de farmacotécnica apresenta uma dinâmica operacional distinta daquela observada na logística convencional, demandando profissionais com capacitação técnica específica e atuação sob supervisão direta de um farmacêutico responsável. No entanto, observa-se que, no detalhamento da mão de obra, não há previsão de dimensionamento para a operação desta área, tampouco foi identificado custo provisionado correspondente. Diante disso, solicita-se esclarecimento quanto à forma como essa particularidade foi considerada na composição dos recursos humanos e na estimativa orçamentária apresentada.

Ref: 7.3.9.3.3 do Anexo 7 Caderno de Encargos

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 261. Conforme indicado no item 6.16 do Relatório Econômico-Financeiro (referencial e não vinculante) foram dimensionados profissionais para atuar

nas funções de logística, incluindo atividades de farmácia, de forma consolidada para todo o COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, de forma a assim atender às demandas do COMPLEXO HOSPITALAR e LACEN.

Questionamento nº 264

No Relatório Econômico-financeiro, item 6.16.1 - Logística, não há dimensionamento específico de mão de obra destinada à atuação no almoxarifado, o que se mostra incompatível com os parâmetros estabelecidos no Anexo 7, item 7.5.1, que trata da logística de suprimentos internos da CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico). No anexo 7, 7.5.1 aponta o conceito que de acordo com a recomendação da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH), devem ser observados, como quadro mínimo de pessoal para as atividades básicas de dispensação para pacientes internados e logística de suprimentos, os seguintes parâmetros: 1 (um) farmacêutico para cada 50 (cinquenta) leitos, 1 (um) auxiliar de farmácia para cada 10 (dez) leitos e 1 (um) almoxarife para cada 50 (cinquenta) leitos.

Além disso, o item 7.5.3 do referido anexo descreve a necessidade de provisão de funções específicas para a operação do almoxarifado. Diante disso, solicita-se esclarecimento sobre como será tratada a provisão de custos para garantir a operação contínua (24x7) do almoxarifado, bem como a contemplação das variações de profissionais exigidas no edital.

Ref: 7.4.1 do Anexo 7 Caderno de Encargos

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 261. Conforme indicado no item 6.16 do Relatório Econômico-Financeiro (referencial e não vinculante) foram dimensionados profissionais para atuar no almoxarifado, inclusive para o horário noturno, de forma consolidada para todo o COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, de forma a assim atender às demandas do COMPLEXO HOSPITALAR e LACEN.

Questionamento nº 265

No Relatório Econômico-financeiro, item 6.16.1 - Logística, o dimensionamento da mão de obra de farmacêuticos e auxiliares de farmácia se mostra incompatível com os parâmetros estabelecidos no Anexo 7, item 7.5.1, que trata da mão de obra sugerida para o complexo hospitalar e seus serviços. O Anexo 7, item 7.5.1, aponta o conceito de que, de acordo com a recomendação da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH), devem ser observados, como quadro mínimo de pessoal para as atividades básicas de dispensação para pacientes internados e logística de suprimentos, os seguintes parâmetros: 1 (um) farmacêutico para cada 50 (cinquenta) leitos, 1 (um) auxiliar de farmácia para cada 10 (dez) leitos e 1 (um) almoxarife para cada 50 (cinquenta) leitos. Diante disso, solicita-se esclarecimento sobre como será tratada a provisão de custos para garantir esta recomendação, assim como a conformidade no dimensionamento de mão de obras com segurança e eficiência operacional.

Ref: 7.5.1.1 do Anexo 7 Caderno de Encargos e 6.16.1 do Relatório Econômico-financeiro

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 261. Conforme indicado no item 6.16 do Relatório Econômico-Financeiro (referencial e não vinculante) foram dimensionados profissionais para atuar nas funções de logística, inclusive farmacêuticos em um total de 12 (doze) profissionais diurnos e 6 (seis) noturnos, de forma consolidada para atender às demandas do COMPLEXO HOSPITALAR e LACEN.

Questionamento nº 266

Solicitamos esclarecimentos sobre os critérios adotados para a remuneração do supervisor de área, em especial quanto à equiparação com os profissionais operacionais sob sua supervisão, considerando as diferenças de responsabilidades e atribuições entre as funções.

Ref: 6.16.1 do Relatório Econômico-financeiro

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 261. Para fins da modelagem econômico-financeira (referencial e não vinculante), foram utilizadas bases de dados oficiais do mercado de trabalho no município de Belo Horizonte, segundo o Novo Cadastro Geral de Empregados e Desempregados - CAGED, que engloba dados do CAGED, eSocial e Empregador Web (divulgados pelo MTE - Ministério do Trabalho e Emprego).

Questionamento nº 267

No Relatório Econômico-Financeiro, item 6.16.1 - Logística, o dimensionamento da mão de obra de farmacêuticos e auxiliares de farmácia se mostra incompatível com os parâmetros estabelecidos no Anexo 7, item 7.5.1, que trata da mão de obra sugerida para o complexo hospitalar e seus serviços. O Anexo 7, item 7.5.1, aponta o conceito de que, de acordo com a recomendação da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH), devem ser observados, como quadro mínimo de pessoal para as atividades básicas de dispensação para pacientes internados e logística de suprimentos, os seguintes parâmetros: 1 (um) farmacêutico para cada 50 (cinquenta) leitos, 1 (um) auxiliar de farmácia para cada 10 (dez) leitos e 1 (um) almoxarife para cada 50 (cinquenta) leitos.

A área de manipulação de medicamentos quimioterápicos apresenta uma dinâmica operacional distinta daquela observada na logística convencional, demandando profissionais com capacitação técnica específica e atuação obrigatória de farmacêutico responsável especialista, conforme consta na RDC nº 220/2004, RDC nº 67/2007, Resolução CFF nº 640/2017. No entanto, observa-se que, no detalhamento da mão de obra, não há previsão de dimensionamento para a operação desta área, tampouco foi identificado custo provisionado correspondente.

Diante disso, solicita-se esclarecimento quanto à forma como essa particularidade foi considerada na composição dos recursos humanos e na estimativa orçamentária apresentada no Edital.

Ref: 14.8.2.3 do Anexo 7 Caderno de Encargos

Resposta: Vide resposta ao Questionamento nº 265.

Questionamento nº 268

Os requisitos mínimos para tomógrafos mencionam dois equipamentos de 80 canais, cuja fabricação é restrita a apenas um fabricante no mercado mundial. A fim de evitar qualquer direcionamento e ampliar a competitividade, solicita-se a consideração de equipamentos com no mínimo 64 canais, que apresentem características tecnológicas semelhantes aos de 80 canais, permitindo maior diversidade de fabricantes e condições mais favoráveis de concorrência.

Ref: Anexos 6 e 7

Resposta: Nas especificações dos itens “Tomógrafo computadorizado” e “Tomógrafo computadorizado – Pacientes obesos” previstos no APÊNDICE 6.I - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS, onde se lê “Tomógrafo computadorizado helicoidal de 80 canais, com detector de estado sólido com, no mínimo, 80 fileiras físicas que realize pelo menos 80 cortes por rotação.” deve ser lido “Tomógrafo computadorizado helicoidal de pelo menos 64 canais, com detector de estado sólido com, no mínimo, 64 fileiras físicas que realize pelo menos 64 cortes por rotação.”

Adicionalmente, ressalta-se que a definição das especificações técnicas mínimas dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES levou em consideração as necessidades assistenciais do COMPLEXO HOSPITALAR. É válido reiterar que a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES para posterior aprovação do PODER CONCEDENTE, o qual deverá conter as especificações técnicas completas dos EQUIPAMENTOS, assegurando que sejam compatíveis com os SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com as linhas de cuidado atendidas no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, com as normas técnicas e legais aplicáveis e com as disposições do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS.

Questionamento nº 269

A quantidade de salas de ultrassom e de equipamentos prevista no edital indica a aquisição de equipamentos para, no mínimo, oito salas específicas dessa modalidade. Considerando o perfil clínico e o porte do hospital, esse número aparenta ser superior ao necessário. Conforme nossa análise, quatro salas seriam suficientes para atender adequadamente à unidade, evitando a aquisição de equipamentos que possivelmente não serão utilizados no futuro. Solicita-se, portanto, esclarecimentos quanto à lógica adotada para definição dessa quantidade.

Ref: Anexos 6 e 7

Resposta: A infraestrutura e o parque tecnológico do COMPLEXO DE SAÚDE HOPE foram dimensionados a partir de estudos de demanda específicos para o COMPLEXO HOSPITALAR e o LACEN, inclusive relativamente à demanda para exames de imagem, considerando tanto a demanda identificada quanto a existente atualmente, assim como as projeções futuras que exijam expansão de oferta. Neste sentido, a CONCESSIONÁRIA deverá observar o disposto no CONTRATO e seus ANEXOS para IMPLANTAÇÃO DA INFRAESTRUTURA, em especial os regramentos presentes no APÊNDICE 5.I - PROGRAMA DE NECESSIDADES e o ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS.

Questionamento nº 270

Entendemos que o custo de licenciamento e manutenção mensal do Tasy será do poder Concedente, está correto nosso entendimento?

Ref: 13.4.2.5 do Anexo 7 Caderno de Encargos

Resposta: O entendimento está parcialmente correto. Conforme ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS, caberá ao PODER CONCEDENTE a disponibilidade de licenças do Sistema de Gestão Tasy® já adquirido e à CONCESSIONÁRIA a implantação, integrações, atualizações e manutenções, além da aquisição de módulos adicionais. Conforme ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS, caberá ao PODER CONCEDENTE os custos das licenças já adquiridas do Sistema de Gestão Tasy®, conforme indicado no item 13.4.2.5 do ANEXO 7. Caberá à CONCESSIONÁRIA os custos de manutenção de módulos existentes e a aquisição e os custos de módulos adicionais, nos termos do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS. Assim, será de responsabilidade exclusiva da CONCESSIONÁRIA a implantação, parametrizações, customizações, integrações, atualizações que impactem nas integrações existentes, as aquisições de módulos adicionais, bem como quaisquer custos adicionais de uso do SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR, conforme item 13.4.2.5 do ANEXO 7.

Com isso, para dar mais clareza nas disposições contratuais em relação às responsabilidades das PARTES, fica ajustada a redação da subcláusula 13.1.5, nos seguintes termos:

Onde se lê “13.1.5 Ficará sob responsabilidade da CONCESSIONÁRIA a aquisição, implantação e disponibilização (por via de aquisição dos itens e ou outros meios), instalação, operação e manutenção do ambiente de TIC no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE considerando a Infraestrutura de Data Center, a Infraestrutura de Rede, o Parque de Equipamentos (computadores, dispositivos móveis, entre outros) e os Sistemas Principais e de Apoio, excetuando-se o SISTEMA DE INFORMAÇÃO LABORATORIAL e o SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR, estes últimos de responsabilidade do PODER CONCEDENTE.”

Leia-se “13.1.5 Ficará sob responsabilidade da CONCESSIONÁRIA a aquisição, implantação e disponibilização (por via de aquisição dos itens e ou outros meios), instalação, operação e manutenção do ambiente de TIC no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE considerando a Infraestrutura de Data Center, a Infraestrutura de Rede, o Parque de Equipamentos (computadores, dispositivos móveis, entre outros) e os Sistemas Principais e de Apoio.”

Questionamento nº 271

Entendemos que o custo de manutenção mensal do LIS (SaaS) como também integração, ampliação de contratação de demais módulos, caso necessário, será do poder Concedente, está correto este entendimento?

Ref: 13.4.2.4 do Anexo 7 Caderno de Encargos

Resposta: O entendimento está parcialmente correto. O custo de manutenção mensal e a contratação de novos módulos serão de responsabilidade do PODER CONCEDENTE, mas a CONCESSIONÁRIA será responsável pelas integrações do SISTEMA DE INFORMAÇÃO LABORATORIAL, conforme os itens 13.1.9.6 e 13.4.2.9 do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS. Além disso, a CONCESSIONÁRIA será responsável por toda infraestrutura, implantação, suporte técnico de sustentação ao sistema e ambiente, suporte operacional, inclusive o acompanhamento das manutenções preventivas e corretivas do sistema, e suporte técnico aos usuários. Observar, também, resposta ao Questionamento nº 270.

Questionamento nº 272

Entendemos que a especificação do Sistema LIMS ocorrerá no período indicado para a Construção dos Plano de Tecnologia, sendo que a aquisição, manutenção e todos os custos advindos do LIMS será de responsabilidade do poder concedente, ficando sob responsabilidade da Concessionária a implantação e configuração do LIMS, está correto nosso entendimento?

Ref: 13.1.9.4 do Anexo 7 Caderno de Encargos

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 271.

Questionamento nº 273

Com relação ao item 13.2.8.3.6 - Integração e Interoperabilidade de Dados, entendemos que as integrações serão disponibilizadas desde que sejam fornecidas APIs específicas pelo Poder Concedente ou pelos Órgãos Governamentais, conforme os dados necessários e os requisitos de controle de segurança. Nosso entendimento está correto?

Ref: 13.2.8.3.6 do Anexo 7 Caderno de Encargos

Resposta: O entendimento está correto. Ressalta-se que o PODER CONCEDENTE será responsável apenas por fornecer as APIs (*Application Programming Interface*) relacionadas aos SISTEMAS GOVERNAMENTAIS, devendo a CONCESSIONÁRIA desenvolver APIs seguras para facilitar a integração dos sistemas do COMPLEXO HOSPITALAR e do LACEN com os externos, nos termos do item 13.2.8.3.6 do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS.

Questionamento nº 274

Entendemos que os dados a serem migrados serão os dados cadastrais já existentes na base da FHEMIG atualmente, conforme demanda do Complexo HoPE. Nosso entendimento está correto?

Ref: 13.4.3.2 do Anexo 7 Caderno de Encargos

Resposta: O entendimento está parcialmente correto. Além dos dados cadastrais, poderão ser migrados outros dados operacionais, assistenciais, bem como outros dados que se façam necessários, nos termos do item 13.4.3.15 do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS.

Questionamento nº 275

Com relação ao previsto no item 13.4.7.3.1, solicita-se esclarecer: (i) qual será a complexidade dos atendimentos realizados neste ambulatório; bem como (ii) o número estimado de profissionais que executarão atendimentos simultâneos via teleconsulta.

Ref: 13.4.7.3.1 do Anexo 7 Caderno de Encargos

Resposta: Em relação ao item (i), esclarece-se que serão realizados neste ambiente diferentes modalidades de telessaúde e que não requeiram maior nível de complexidade tecnológica (excluindo, por exemplo, telecirurgia). Em relação ao item (ii) indica-se que não há um número estimado prescrito de profissionais no contexto deste pedido de esclarecimento. Entretanto, conforme previsto no APÊNDICE 5.I - PROGRAMA DE NECESSIDADES, dentre as áreas de apoio do Ambulatório, deverão ser disponibilizadas duas Salas de Teleconsulta e Interconsulta, de forma a possibilitar até dois atendimentos simultâneos via teleconsulta.

Questionamento nº 276

Não foram identificadas informações ou estudos de viabilidade relacionados à infraestrutura de utilidades da edificação neste edital. Solicita-se, portanto, esclarecimentos sobre a existência de estudo de viabilidade para a operação das utilidades, incluindo água, esgoto, energia elétrica e gás natural.

Ref: Edital e Anexos

Resposta: Os estudos de arquitetura e engenharia divulgados, referenciais e não vinculantes, foram elaborados a nível de anteprojeto, nos termos do § 4º do artigo 10 da Lei 11.079/2004. Caberá à CONCESSIONÁRIA, no âmbito da elaboração do PROJETOS DE ARQUITETURA/ENGENHARIA, realizar tais estudos, observadas as obrigações quanto à implantação e operação dos serviços de utilidades descritas no ANEXO 5 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e no ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS. Ressalta-se, por fim, que os custos associados a tais investimentos foram considerados na modelagem econômico-financeira (referencial e não vinculante).

Questionamento nº 277

Com relação ao previsto no item 2.5.5 do Anexo 6 - Equipamentos e Mobiliários, solicitamos esclarecimentos sobre quais definições e critérios serão utilizados para medir a criticidade dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES.

Ref: 2.5.5 do Anexo 6

Resposta: Os critérios de avaliação e a classificação de criticidade dos itens deverão ser concebidos em acordo entre as PARTES, no âmbito da elaboração do CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES, nos termos do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS. Deve-se observar que foram estabelecidos no referido ANEXO 6, no item 2.5.5. e 2.5.6, percentuais para distribuição dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES e dos EQUIPAMENTOS LABORATORIAIS de acordo com o nível de criticidade. Em caráter ilustrativo e referencial, cita-se como possível metodologia a elaboração de uma Matriz de Criticidade, onde critérios pré-estabelecidos como “Importância”, “Confiabilidade”, “Complexidade”, “Risco para o Paciente” “Agilidade de Mão de Obra Especializada” são pontuados para cada equipamento e o produto resultante permite a classificação de equipamentos com maior nível de Criticidade.

Questionamento nº 278

Nos termos do disposto no item 2.6 do Anexo 6 - Equipamentos e Mobiliários, as PARTES poderão acordar ajustes em relação ao quantitativo e especificações técnicas acerca do MOBILIÁRIO. Solicitamos esclarecimentos sobre a possibilidade desse procedimento também ser aplicado aos equipamentos médico-hospitalares e de apoio, permitindo ajustes no quantitativo e nas especificações técnicas desses equipamentos.

Ref: 2.6 do Anexo 6

Resposta: O entendimento está correto. Considerando o decurso do prazo entre a elaboração dos estudos e o momento de entrega do CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES, no âmbito da elaboração do CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES, a CONCESSIONÁRIA poderá sugerir ao PODER CONCEDENTE alterações em relação aos quantitativos e especificações técnicas dos EQUIPAMENTOS, desde que devidamente justificados, o que deverá ser avaliado e aprovado pelo PODER CONCEDENTE.

Em relação às especificações técnicas e funcionais dos EQUIPAMENTOS, a sugestão pela CONCESSIONÁRIA de especificações superiores às indicadas, por espontânea vontade da CONCESSIONÁRIA, não acarretará direito ao reequilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO, nos termos do item 2.7 do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS. No entanto, a solicitação de especificação técnica superior, quando demandada de forma unilateral pelo PODER CONCEDENTE, gerará direito ao reequilíbrio econômico-financeiro à CONCESSIONÁRIA. Ainda, a sugestão, pela CONCESSIONÁRIA, de especificações inferiores às indicadas, acarretarão direito ao reequilíbrio econômico-financeiro ao PODER CONCEDENTE, desde que devidamente aprovada.

Em relação ao quantitativo, a CONCESSIONÁRIA poderá sugerir ao PODER CONCEDENTE quantitativo inferior ou superior ao previsto no ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS, desde que comprove o atendimento aos INDICADORES DE DESEMPENHO e ausência de impacto na prestação dos SERVIÇOS e nos SERVIÇOS FINALÍSTICOS, situação em que será avaliada a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO.

Questionamento nº 279

Com relação ao item 3.3.1.3, solicita-se esclarecer: (i) se a Concessionária deverá realizar o armazenamento e entrega dos consumíveis ou o dimensionamento, aquisição, armazenamento, liberação e substituição de consumíveis? (ii) Consumíveis são de uso único ou reutilizáveis? (iii) Acessórios estão inclusos (Ex: Cabos de oximetria, braçadeiras com manguito para pressão arterial)?

Ref: 3.3.1.3 do Anexo 7

Resposta: Em relação ao item (i), relata-se que compete à CONCESSIONÁRIA o dimensionamento, a aquisição, o armazenamento, a liberação e a substituição dos consumíveis e acessórios necessários à operação e utilização dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES e LABORATORIAIS. Em relação ao item (ii), deve-se notar que as características de cada consumível, incluindo a possibilidade de reutilização, variam conforme sua natureza específica e de acordo com cada EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR e EQUIPAMENTO LABORATORIAL. Em relação ao item (iii) devem ser fornecidos pela CONCESSIONÁRIA todos os acessórios e componentes necessários à operação e utilização dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES e LABORATORIAIS.

Questionamento nº 280

Mobiliários clínicos entram neste quesito? Equipamentos de baixo custo poderão ser retirados desse controle (Ex: termômetros, esfigmomanômetros, otoscópios)?

Ref: 3.3.2.2 do Anexo 7

Resposta: Para equipamentos de baixo custo (até R\$ 1.000,00) o controle poderá ser realizado por meio de sistema de controle patrimonial ou via RFID/tecnologia similar.

Questionamento nº 281

Durante a operação hospitalar, ficará a cargo da Bata verde a aquisição dos insumos e consumíveis, bem como armazenagem e distribuição, além da reposição?

Ref: 3.3.9.5 do Anexo 7

Resposta: Observar resposta ao Questionamento nº 279.

Questionamento nº 282

Solicita-se esclarecimentos sobre quais seriam as "devidas certificações" mínimas exigidas pelo poder concedente para fornecimento de serviços de manutenção em engenharia clínica.

Ref: 3.3.9.9.3 do Anexo 7

Resposta: A CONCESSIONÁRIA deverá apresentar os documentos exigíveis (tais como, exemplificativamente, registros, licenças, autorizações, certificações, etc.), conforme exigência da legislação vigente para o desempenho das atividades de manutenção (engenharia clínica) dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES e EQUIPAMENTOS LABORATORIAIS, e obter as certificações conforme disposto no item 1.13 do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS.

Questionamento nº 283

Os prazos para o primeiro atendimento e conclusão de ordens de serviços da manutenção corretiva serão definidos em alinhamento entre a Concessionária e o Poder Concedente? Em caso de plantão a distância fora do horário preconizado no item 3.4 não há definição de tempo para o primeiro atendimento e conclusão de quaisquer tipos de solicitações de ordens de serviços, incluindo emergenciais e de alta criticidade. Esse entendimento está correto? Em caso positivo, serão realizados descontos contratuais ou notificações em relação a "demora" nos atendimentos técnicos?

Ref: 3.4 do Anexo 7

Resposta: O entendimento não está correto. Em relação aos prazos para execução dos serviços de MANUTENÇÃO CORRETIVA, deverá ser considerado o disposto no ANEXO 8 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO, em específico os indicadores de prazo e adequação ao atendimento de chamados (IQCH01) para o COMPLEXO HOSPITALAR e LACEN.

Questionamento nº 284

Será retirado do cálculo do indicador de manutenção preventiva dos equipamentos laboratoriais o período em que um equipamento estiver em manutenção corretiva?

Ref: 2.4.10.3 do Anexo 8

Resposta: Exclusivamente para os INDICADORES DE DESEMPENHO do Índice de Qualidade da MANUTENÇÃO PREVENTIVA (IQMP), o período em que o EQUIPAMENTO estiver em MANUTENÇÃO CORRETIVA será desconsiderado na aferição destes indicadores, observadas as demais obrigações sob responsabilidade da CONCESSIONÁRIA enquanto os EQUIPAMENTOS estiverem em MANUTENÇÃO CORRETIVA.

Questionamento nº 285

Equipamentos laboratoriais que estiverem vinculadas com uma ordem de serviço de manutenção corretiva e/ou, equipamentos que não forem liberados pela equipe médica/enfermagem não entrarão no cálculo do indicador? (Ex. isolamento de contato) serão excluídos do cálculo?

Ref: 2.4.10.4 do Anexo 8

Resposta: Observar resposta ao Questionamento nº 284. Adicionalmente, observar o disposto nos itens 1.7 e 1.8 do ANEXO 8 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO.

Questionamento nº 286

Equipamentos médico-hospitalares que estiverem vinculadas com uma ordem de serviço de manutenção corretiva e/ou, equipamentos que não forem liberados pela equipe médica/enfermagem não entrarão no cálculo do indicador? (Ex. isolamento de contato) serão excluídos do cálculo?

Ref: 2.4.13.3 do Anexo 8

Resposta: Observar as respostas aos Questionamentos nº 284 e 285.

Questionamento nº 287

Equipamentos médico-hospitalares ou laboratoriais que estiverem vinculadas com uma ordem de serviço de manutenção corretiva e/ou, equipamentos que não forem liberados pela equipe médica/enfermagem não entrarão no cálculo do indicador? (Ex. isolamento de contato) serão excluídos do cálculo?

Ref: 2.4.13.4 do Anexo 8

Resposta: Observar as respostas aos Questionamentos nº 284, 285 e 286.

Questionamento nº 288

Caso seja necessário a paralização parcial, total e temporária de algum equipamento médico-hospitalar ou de apoio devido erro operacional ou uso indevido comprovadamente pela "Bata Branca", será contabilizado no indicador relacionado ao "tempo de disponibilidade do equipamento"? Questionamos, pois embora a Concessionária realize todos os processos de manutenções corretivas, consideramos que nestes casos específicos, ao realizarmos a notificação ao Estado, não seja recomendado a inclusão no indicador. Este raciocínio está correto?

Ref: 2.4.10.3; 2.4.10.4; 2.4.13.3 e 2.4.13.4 do Anexo 8

Resposta: O entendimento está correto. Observar as respostas aos Questionamentos nº 284 e 285.

Questionamento nº 289

A Concessionária deverá realizar a manutenção corretiva (serviços e peças) e notificará o Poder Concedente visando o ressarcimento financeiro, que será garantido à concessionária. Este entendimento está correto?

Ref: 2.4.10.3; 2.4.10.4; 2.4.13.3 e 2.4.13.4 do Anexo 8

Resposta: O entendimento não está correto. Conforme descrito no ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS será responsabilidade da CONCESSIONÁRIA a prestação de serviços de MANUTENÇÃO CORRETIVA no que diz respeito à infraestrutura predial, EQUIPAMENTOS e MOBILIÁRIOS, com remuneração já considerada no valor da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA.

Questionamento nº 290

A CONCESSIONARIA poderá, durante a elaboração do CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES, sugerir, mediante justificativa, especificações superiores às indicadas, sem direito ao reequilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO. Este entendimento está correto no caso de equipamentos de grande porte ou alterações significativas quantitativas? Haverá abertura para negociações de reequilíbrio em casos específicos como equipamentos de alta complexidade e/ou grande porte?

Ref: Item 2.7 do Anexo 8

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 278.

Questionamento nº 291

Nos termos do item 2.8.2, as ressonâncias magnéticas deverão ser do tipo 3.0T. Solicita-se esclarecimentos sobre a necessidade de aquisição de duas unidades de ressonância magnética 3.0T, considerando que esse equipamento apresenta limitações para exames em anatomias grandes, como abdômen, mama e coluna, em razão do efeito dielétrico.

Ref: Tomografia: Considerando o documento “Descritivo equipamentos de Imagem” compartilhado, vemos que não há diferenças entre o tomógrafo computadorizado tradicional e o para obesos. Está correto? O gantry (abertura) para tomógrafo de obeso precisa ser acima de 80 cm/diâmetro. A mesa precisa suportar pacientes de 300 Kg.

Resposta: Observar as respostas aos Questionamentos nº 250, nº 268 e nº 278. Adicionalmente, ressalta-se que a definição das especificações mínimas dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES levou em consideração as necessidades assistenciais do COMPLEXO HOSPITALAR. É válido reiterar que a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES para posterior aprovação do PODER CONCEDENTE, o qual deverá conter as especificações técnicas completas dos EQUIPAMENTOS, assegurando que sejam compatíveis com os SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com as linhas de cuidado atendidas no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, com as normas técnicas e legais aplicáveis e com as disposições do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS. Para PACIENTES obesos deverão ser garantidas pela CONCESSIONÁRIA especificações que assegurem a plena acessibilidade e segurança, tais como capacidade de peso adequada, abertura do gantry e largura da mesa compatíveis, dentre outros parâmetros necessários ao correto atendimento deste público.

Questionamento nº 292

Tomografia: Considerando o documento "Descritivo equipamentos de Imagem" compartilhado, vemos que não há diferenças entre o tomógrafo computadorizado tradicional e o para obesos. Está correto? O gantry (abertura) para tomógrafo de obeso precisa ser acima de 80 cm/diâmetro. A mesa precisa suportar pacientes de 300 Kg.

Vemos que as descrições técnicas são genéricas e sem grande robustez técnica, permitindo assim que os equipamentos ofertados tenham configurações muito básicas e desatualizadas, impactando diretamente em sua performance e qualidade de imagem. Atualmente, há somente uma empresa no mercado que possui em seu portfólio equipamento de 80 canais com 80 cortes reconstruídos, desta forma impedindo e inviabilizando uma disputa igualitária entre todos fabricantes. Devemos considerar que serão aceitos equipamentos com 64 canais e 64 cortes reconstruídos?

Ref: Item 2.8.2 do Anexo 6

Resposta: Observar as respostas aos Questionamentos nº 250, nº 268, nº 278 e nº 291. Adicionalmente, ressalta-se que a definição das especificações mínimas dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES levou em consideração as necessidades assistenciais do COMPLEXO HOSPITALAR. É válido reiterar que a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES para posterior aprovação do PODER CONCEDENTE, o qual deverá conter as especificações técnicas completas dos EQUIPAMENTOS, assegurando que sejam compatíveis com os SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com as linhas de cuidado atendidas no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, com as normas técnicas e legais aplicáveis e com as disposições do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS.

Questionamento nº 293

O nível de compra dos hospitais inclui até acelerador linear, o que indica complexidades que podem encontrar limitações com o arco de 2KW. Gostaríamos de incluir a possibilidade de inserir no processo arco com potência acima de 12kW de potência, tornando as capacidades clínicas capazes de suportar também as áreas vasculares e oncologia, além de procedimentos básicos de cardiologia como implante de marca-passo. Com uma potência de 12kW, é possível realizar procedimentos vasculares mais complexos, tornando o arco melhor utilizado por diferentes áreas clínicas.

Ref: Item 2.8.2 do Anexo 6

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 278. Ressalta-se que a definição das especificações mínimas dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES levou em consideração as necessidades assistenciais do COMPLEXO HOSPITALAR. É válido reiterar que a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES para posterior aprovação do PODER CONCEDENTE, o qual deverá conter as especificações técnicas completas dos EQUIPAMENTOS, assegurando que sejam compatíveis com os SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com as linhas de cuidado atendidas no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, com as normas técnicas e legais aplicáveis e com as disposições do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS.

Questionamento nº 294

Sala para atendimentos de urgências e emergência - Monitor multiparamétrico (ECG, RESP, SPO2 e PNI) Não há descrição sobre quais os acessórios devem constar de acordo com o paciente. Entendemos que deverá constar acessórios para pacientes adultos, pediátricos e neonatal, e também suporte de parede? Este entendimento está correto?

Ref: Item 2.8.2 do Anexo 6

Resposta: O entendimento está correto, sendo que os acessórios, incluindo suportes, deverão ser disponibilizados pela CONCESSIONÁRIA, de acordo com o perfil de paciente a ser atendido.

Questionamento nº 295

Consultas especializadas - Monitor de Sinais Vitais

1- Usualmente, para a utilização de monitor de sinais vitais, não é solicitada a frequência cardíaca, mas sim a frequência de pulso (originada do SPO2), pois essa é um tipo de aferição pontual, gerando um escore da somatória de medidas adquiridas do paciente para identificar a situação clínica atual do paciente. Diante desse ponto, será aceito o equipamento que ofereça a frequência de pulso e não a frequência cardíaca?

2 - Para a exportação de dados, será aceito o equipamento que possua integração de dados via

protocolo HL7 com prontuário eletrônico, via rede de dados sem fio homologada pela Anatel?

3 - Será aceita a tecnologia de medida preditiva (oral/axilar)? Este entendimento está correto?

Ref: *Item 2.8.2 do Anexo 6*

Resposta: Esclarece-se que este detalhamento técnico deverá ser elaborado pela CONCESSIONÁRIA quando da apresentação do CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES, para posterior aprovação do PODER CONCEDENTE, o qual deverá conter as especificações técnicas completas dos EQUIPAMENTOS, assegurando que sejam compatíveis com os SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com as linhas de cuidado atendidas no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, com as normas técnicas e legais aplicáveis e com as disposições do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS.

Questionamento nº 296

Existirá nos exames de ressonância magnética algum tipo de procedimento com pacientes sedados? Existe hoje a RESOLUÇÃO CFM nº 2.174/2017 onde exige o monitoramento multiparamétrico e de capnografia, pelo menos, quando o paciente estiver sedado. 2 - Os parâmetros solicitados serão apenas oximetria de pulso e pressão não invasiva?

Ref: *Item 2.8.2 do Anexo 6*

Resposta: Os exames de Ressonância Magnética previstos na relação apresentada no ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS não exigem, necessariamente, sedação. Entretanto, poderá ser requerida sedação em função de condições específicas do PACIENTE, a partir de recomendação da equipe dos SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com indicação, por exemplo, em situações de claustrofobia intensa, dor que dificulte a permanência imóvel, ansiedade, idade pediátrica ou incapacidade de colaboração, devendo ser observada a legislação vigente. Adicionalmente, esclarece-se que a definição das especificações técnicas mínimas dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES levou em consideração as necessidades assistenciais do COMPLEXO HOSPITALAR. É válido reiterar que a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES para posterior aprovação do PODER CONCEDENTE, o qual deverá conter as especificações técnicas completas dos EQUIPAMENTOS, assegurando que sejam compatíveis com os SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com as linhas de cuidado atendidas no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, com as normas técnicas e legais aplicáveis e com as disposições do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS.

Questionamento nº 297

Monitor multiparamétrico com capnografia e PI

1- É solicitado para monitores que estarão na UTI e em unidades de média e baixa complexidade o parâmetro de agentes anestésicos, recurso que somente é utilizado em procedimentos cirúrgicos. Para esses setores, deverá ser fornecido apenas capnografia?

2 - É solicitado para monitores que estarão em unidades de média e baixa complexidade o parâmetro de Índice de Sedação Anestésica (BIS), recurso que somente é utilizado em procedimentos cirúrgicos e/ou terapia intensiva. Para esses setores, deverá ser fornecido esse recurso? Este entendimento está correto?

Ref: *Item 2.8.2 do Anexo 6*

Resposta: Os EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES a serem fornecidos pela CONCESSIONÁRIA deverão atender os requisitos mínimos indicados no APÊNDICE 6.I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS. Adicionalmente, ressalta-se que a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES para posterior aprovação do PODER CONCEDENTE, o qual deverá conter as especificações técnicas completas dos EQUIPAMENTOS, assegurando que sejam

compatíveis com os SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com as linhas de cuidado atendidas no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, com as normas técnicas e legais aplicáveis e com as disposições do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS. Observar, também, resposta ao Questionamento nº 278.

Questionamento nº 298

Equipamentos existentes no complexo atual e serão reaproveitados no novo complexo hospitalar e Lacen? Em caso afirmativo, quais equipamentos serão?

Ref: Item 2.1.4 do Anexo 7

Resposta: Apenas alguns EQUIPAMENTOS serão reaproveitados, os quais serão destinados exclusivamente ao LACEN. Tais EQUIPAMENTOS estão descritos no item 4.2 do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS.

Questionamento nº 299

Não identificamos na listagem de equipamentos refrigeradores para guarda de cadáveres. A Concessionária deverá considerar o custo de aquisição referente a esse mobiliário?

Ref: 2.6 do Anexo 6

Resposta: A CONCESSIONÁRIA deverá seguir o ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO. Caso o PODER CONCEDENTE solicite a aquisição destes equipamentos adicionais, a CONCESSIONÁRIA será reequilibrada, nos termos do CONTRATO.

Questionamento nº 300

Considerando o disposto no item 8.8 do Anexo 10 - Mecanismo de Pagamento, solicita-se esclarecer se a fórmula proposta para cálculo da Taxa de Ocupação pode ser interpretada conforme a fórmula clássica de Taxa de Ocupação Hospitalar, que utiliza o paciente-dia geral (total de pacientes internados, independentemente do setor) no numerador e o leito-dia mantido como total de leitos hospitalares, conforme descrito no item 1.2.2. Ressalta-se a necessidade de que a fórmula permita valores superiores a 100%, a fim de contemplar a premissa da TFO.

Ref: 1.2.2 (Relatório) e 8.8 (Anexo) do Relatório Econômico-Financeiro e Anexo 10

Resposta: O cálculo da TAXA DE OCUPAÇÃO (TO) deve observar o disposto no item 8 do ANEXO 10 – MECANISMO DE PAGAMENTO, com o detalhamento da fórmula e seus componentes no item 8.6, incluindo possibilidade de cálculo da TO acima de 100%, observado o disposto no item 8.9.

Questionamento nº 301

Solicitamos esclarecimentos sobre a utilização do kit de transbordo e do equipamento Ultravioleta Tipo C – UVC, especificamente se deverão ser empregados exclusivamente na área do LACEN.

Ref: 4.1.3.6.5 do Anexo 7

Resposta: O entendimento está parcialmente correto. Este tipo de kit deverá ser empregado obrigatoriamente para os laboratórios NB3 no LACEN e no COMPLEXO HOSPITALAR para atendimento de doenças altamente contaminantes e infecciosas (a exemplo do Ebola).

Questionamento nº 302

Considerando que, a critério da CONCESSIONÁRIA, os serviços de lavanderia poderão ser executados externamente por lavanderia subcontratada ou por lavanderia interna instalada no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, solicita-se esclarecer se o CAPEX e o reinvestimento dos equipamentos da área, no caso de execução interna do serviço de lavanderia, foram considerados no estudo econômico-financeiro.

Ref: 5.1.1 do Anexo 7

Resposta: Em caráter meramente referencial e não vinculante, o estudo econômico-financeiro considerou o cenário de execução externa do serviço de lavanderia.

Questionamento nº 303

É correto afirmar que as roupas de proteção individual para as atividades de laboratórios NB-3 devem ser descartáveis? Não identificamos no projeto valor estimado para a aquisição deste insumo.

Ref: 5.3.5 do Anexo 7 e 6.6. do Relatório Econômico-financeiro

Resposta: Conforme indicado no item 5.5.2 do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS, as roupas de proteção individual a serem fornecidas para atividades exercidas na área dos laboratórios NB3 deverão ser definidas quando da elaboração do Plano de Trabalho pela CONCESSIONÁRIA, sendo o fornecimento de descartáveis uma opção que pode ser adotada, devendo ser selecionada a opção (descartável ou reutilizável) de acordo com características específicas para contenção biológica. Observar, também, a resposta ao Questionamento nº 261.

Questionamento nº 304

Não identificado valor estimado para implantação desta tecnologia. Qual a referência de valor deverá ser adotada para CAPEX e OPEX para a implantação da tecnologia informada?

Ref: 5.3.7 / 5.3.8 / 5.3.9 do Anexo 7 e 6.6. do Relatório Econômico-financeiro

Resposta: Os dispensadores automáticos de roupas estão indicados no ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS. De qualquer forma, o modelo econômico-financeiro é meramente referencial e não vinculante. Observar, também, a resposta ao Questionamento nº 261.

Questionamento nº 305

Não identificado no valor estimado pelo órgão Kg/acompanhante mês e R\$/mês para atender a especificação informada. Qual foi o dimensionamento ou racional adotado?

Ref: 5.3.13.2.2 do Anexo 7 e 6.6. do Relatório Econômico-financeiro

Resposta: Em caráter meramente referencial e não vinculante, o estudo econômico-financeiro contemplou, para o dimensionamento do volume de enxoval por leito-dia, o histórico da FHEMIG referente às UNIDADES HOSPITALARES, contemplando tanto o enxoval destinado aos PACIENTES quanto aquele destinado aos acompanhantes. Observar, também, a resposta ao Questionamento nº 261.

Questionamento nº 306

Não identificado no quadro de colaboradores gestores ou liderança para gestão da equipe de recepção. Qual foi o dimensionamento ou racional adotado?

Ref: 6.3 do Relatório Econômico-financeiro

Resposta: Os documentos de apoio divulgados (Estudo de Arquitetura e Engenharia, Relatório Econômico-Financeiro, Modelo Econômico-Financeiro, entre outros) são meramente referenciais e não vinculativos, cabendo às LICITANTES realizarem os seus próprios estudos, levantamentos e quantificação. Observar, também, a resposta ao Questionamento nº 261. Ademais, conforme indicado no item 9.5 do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS, a CONCESSIONÁRIA será responsável por dimensionar, respectivamente, os postos de trabalho para os serviços de portaria e recepção, de acordo com a proposta arquitetônica para o COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, incluindo a observância aos aspectos indicados no referido item 9.5.

Questionamento nº 307

O projeto prevê que seja realizado o processo de cadastramento, identificação para o devido registro de visitantes porém no Relatório Econômico Financeiro não foi identificado o dimensionamento de recepcionistas para essa finalidade. Qual foi o dimensionamento ou racional adotado?

Ref: 9.3.6.1.1.1 do Anexo 7 e 6.3 do Relatório Econômico-financeiro

Resposta: Observar as respostas aos questionamentos nº 261 e 306. Adicionalmente, conforme indicado no ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS, deverão ser instalados terminais de autoatendimento, para fins de realização de *check-in* nos diferentes serviços agendados para o PACIENTE.

Questionamento nº 308

É correto afirmar que o processo de entrada de portadores no LACEN será de responsabilidade da Concessionária? Não foi identificado no Relatório Econômico Financeiro a quantidade estimada de recepcionistas para essa atividade

Ref: 9.3.6.1.2.3 do Anexo 7 e 6.3 do Relatório Econômico-financeiro

Resposta: Conforme disposto no ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS, a CONCESSIONÁRIA será responsável pelos serviços de portaria e recepção no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, incluindo o acesso (processo de entrada) de portadores no LACEN. Destaca-se a previsão no item 11.5 do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS, em que a equipe dos SERVIÇOS FINALÍSTICOS será responsável pelas atividades de recebimento, triagem e armazenamento das amostras no LACEN. Observar, também, a resposta ao Questionamento nº 261.

Questionamento nº 309

O edital determina a disponibilização contínua de dois veículos durante todo o horário de funcionamento do serviço de atendimento domiciliar. Contudo, no Relatório Econômico-Financeiro, foi estimada a utilização de apenas um veículo, o que poderá comprometer a adequada prestação do serviço. Situação semelhante ocorre no suporte ao serviço de coleta de leite materno, em que não foi previsto veículo para atender à demanda mensal de até 250 coletas. Em ambos os casos, a Concessionária poderá realizar o redimensionamento, garantido o reequilíbrio econômico-financeiro?

Ref: 11.5.4; 11.3.5.2.3; 11.3.5.3.2.3; 6.16 do Anexo 7 e Relatório Econômico-financeiro

Resposta: Não haverá direito a reequilíbrio econômico-financeiro considerando o disposto neste Questionamento. Conforme disposto no item 3.3 do EDITAL: “As informações, estudos, pesquisas, investigações, levantamentos disponibilizados pelo PODER CONCEDENTE no âmbito desta LICITAÇÃO, como documentos de apoio, possuem caráter meramente referencial, não ensejando qualquer responsabilidade do PODER CONCEDENTE para qualquer fim”. Os documentos de apoio divulgados (Estudo de Arquitetura e

Engenharia, Relatório Econômico-Financeiro, Modelo Econômico-Financeiro, entre outros) são meramente referenciais e não vinculativos, cabendo às LICITANTES realizarem os seus próprios estudos, levantamentos e quantificação. É válido indicar que, embora o item 6.16 do Relatório Econômico-Financeiro (de caráter referencial e não vinculativo) apresente valores para um único veículo, na seção 4.15.2 do Modelo Econômico-Financeiro (também de caráter referencial e não vinculativo) foram considerados 3 veículos de passeio – 2 para Atendimento Domiciliar e 1 para Serviço de Coleta de Leite Materno.

Questionamento nº 310

Não identificado no quadro de colaboradores gestores ou liderança para gestão da equipe de agentes de transporte. Qual foi o dimensionamento ou racional adotado?

Ref: 6.16.2 do Relatório Econômico-financeiro

Resposta: Observar respostas aos Questionamentos nº 261 e nº 306.

Questionamento nº 311

1. Por que duas RM 3Ts? Questiona-se, pois as ressonâncias de 3.0T têm como característica dificuldade em fazer exames em anatomias grandes, como abdômen, mama, coluna, etc., devido ao efeito dielétrico.

As imagens escuras de cima são equivalentes às das máquinas de entrada que usam apenas um canal de transmissão para oncologia, que realizarão muitos exames dessas grandes anatomias, fora que a 3T é bem mais complicada de operar. Além de um maior consumo de energia de uma 3.0T comparado a uma de 1.5T, em torno de 25 a 30% maior. (VER IMAGEM ABAIXO)

2. As especificações são bem genéricas, permitindo que os equipamentos ofertados tenham configurações muito básicas, impactando diretamente a performance e qualidade. Haverá algum TR mais detalhado com as aplicações necessárias?

3. Para um complexo hospitalar com foco em Oncologia e atendimento ao público em geral, é importante considerar que os equipamentos de RM tenham a capacidade de fazer rotina e exames avançados, sem os desafios dos equipamentos de 3T de entrada. Portanto, sugere-se a revisão do processo para um equipamento de 1.5T com gradiente 45/200, alinhando performance e qualidade para exames de cardio avançado, neuro avançado e onco avançado, e uma 3T com canais independentes de RF (Multitransmissão) para minimizar os efeitos dielétricos (baixa homogeneidade principalmente em anatomias grandes), e talvez considerar também gradiente 45/200 para ter a máxima capacidade técnica e clínica para exames avançados, como planejamento neurocirúrgico, oncologia e cardio avançado.

4. Para unidade hospitalar de alta complexidade, é extremamente importante pensar em fluxo de trabalho, mesas móveis ou acessórias, recursos de planejamento automático, inteligência artificial, difusão avançada e sintética, sequências volumétricas avançadas, técnicas de respiração livre 4D e corpo inteiro, que são minimamente necessárias para um centro oncológico.

5. Pensar em estação de trabalho de pós-processamento para análises clínicas avançadas de diagnósticos de oncologia e cardio avançado (strain, 4D Flow).



Ref: Itens 2.7 e 2.8.2 do Anexo 6

Resposta: Sobre os itens 1 e 3, observar a resposta aos Questionamentos nº 268 e nº 278. Sobre o item 2, o entendimento não está correto, sendo que a CONCESSIONÁRIA deverá observar as especificações técnicas mínimas previstas no APÊNDICE 6.1 – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS, no âmbito da elaboração do CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES, observado o previsto nas respostas aos Questionamentos nº 268 e nº 278. Sobre os itens 4 e 5, não se tratam de pedidos de esclarecimentos. Ressalta-se que a definição das especificações técnicas mínimas dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES levou em consideração as necessidades assistenciais do COMPLEXO HOSPITALAR. É válido reiterar que a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES para posterior aprovação do PODER CONCEDENTE, o qual deverá conter as especificações técnicas completas dos EQUIPAMENTOS, assegurando que sejam compatíveis com os SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com as linhas de cuidado atendidas no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, com as normas técnicas e legais aplicáveis e com as disposições do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS.

Questionamento nº 312

1. Considerando o documento “Descritivo equipamentos de Imagem” compartilhado, vemos que não há diferenças entre o tomógrafo computadorizado tradicional e o para obesos. Está correto?

2. Vemos que as descrições técnicas são genéricas e sem grande robustez técnica, permitindo assim que os equipamentos ofertados tenham configurações muito básicas e desatualizadas, impactando diretamente em sua performance e qualidade de imagem.

3. Atualmente, há somente uma empresa no mercado que possui em seu portfólio equipamento de 80 canais com 80 cortes reconstruídos, desta forma impedindo e inviabilizando uma disputa igualitária entre todos fabricantes. Devemos considerar que serão aceitos equipamentos com 64 canais e 64 cortes reconstruídos? Tal alteração não traz impactos significativos na qualidade técnica do equipamento, visto que ambos possuem detectores com cobertura de 40 mm. De acordo com os cálculos técnicos: Philips - $64 \times 0.625 \text{ mm} = 40 \text{ mm}$, solicitado $80 \times 0.5 \text{ mm} = 40 \text{ mm}$.

4. É solicitado no descritivo equipamento com angulação mecânica do gantry de +/- 30°, essa angulação é específica de um fabricante, no caso, Canon. Nosso equipamento possui faixa de angulação de -24° até +30° e que atende aos mais diversos tipos de equipamento que carecem de angulação física do gantry, tratam-se assim meramente de uma característica inerente a cada fabricante. Devemos entender que nossa oferta será aceita sem prejuízos? Caso não ocorra a alteração, não somente a Philips, outras empresas ficarão impossibilitadas de ofertar e de justa concorrência.

Ref: Itens 2.7 e 2.8.2 do Anexo 6

Resposta: Sobre item 1, observar as respostas aos Questionamentos nº 250 e nº 291. Sobre item 2, a CONCESSIONÁRIA deverá observar as especificações técnicas mínimas previstas no APÊNDICE 6.1 – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS, no âmbito da elaboração do CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES, observado o previsto nas respostas aos Questionamentos nº 250, nº 268 e nº 278. Sobre item 3, observar Questionamento nº 250 e nº 268. Sobre item 4, o entendimento não está correto, visto que não é estabelecido nas especificações técnicas mínimas que a angulação seja mecânica; observar, também, a resposta ao Questionamento nº 268. É válido reiterar que a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES para posterior aprovação do PODER CONCEDENTE, o qual deverá conter as especificações técnicas completas dos EQUIPAMENTOS, assegurando que sejam compatíveis com os SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com as linhas de cuidado atendidas no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, com as normas técnicas e legais aplicáveis e com as disposições do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS. Adicionalmente, informa-se que não cabe a apresentação e avaliação de marcas, modelos ou detalhamentos técnicos específicos destes modelos na fase de LICITAÇÃO. Conforme disposto na Cláusula 2.5.4 do ANEXO 6 - EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS, fica garantido à CONCESSIONÁRIA a flexibilidade de meios e o direito de escolha dos fabricantes e modelos a serem adotados, desde que atendam às normas técnicas aplicáveis, à legislação vigente e aos requerimentos mínimos de desempenho e qualidade estabelecidos no CONTRATO e em seus ANEXOS.

Questionamento nº 313

Arco Cirúrgico - Modelo a ser ofertado - Zenition 70 FD 12 Vascular básico. Notem que o nível de compra dos hospitais inclui até acelerador linear, o que indica complexidades que podem encontrar limitações com o arco de 2KW.

Esclarecimento: Gostaríamos de incluir a possibilidade de cotar arco com 15kW de potência, tornando as capacidades clínicas capazes de suportar também as áreas vasculares e oncologia, além de procedimentos básicos de cardiologia como implante de marca passo. Com uma potência de 15kW, é possível realizar procedimentos vasculares mais complexos, tornando o arco melhor utilizado por diferentes áreas clínicas.

Ref: Itens 2.7 e 2.8.2 do Anexo 6

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 278 e nº 293. Ressalta-se que a definição das especificações técnicas mínimas dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES levou em consideração as necessidades assistenciais do COMPLEXO HOSPITALAR. É válido reiterar que a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES para posterior aprovação do PODER CONCEDENTE, o qual deverá conter as especificações técnicas completas dos EQUIPAMENTOS, assegurando que sejam compatíveis com os SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com as linhas de cuidado atendidas no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, com as normas técnicas e legais aplicáveis e com as disposições do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS. Adicionalmente, informa-se que não cabe a apresentação e avaliação de marcas, modelos ou detalhamentos técnicos específicos destes modelos na fase de LICITAÇÃO. Conforme disposto na Cláusula 2.5.4 do ANEXO 6 - EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS, fica garantido à CONCESSIONÁRIA a flexibilidade de meios e o direito de escolha dos fabricantes e modelos a serem adotados, desde que atendam às normas técnicas aplicáveis, à legislação vigente e aos requerimentos mínimos de desempenho e qualidade estabelecidos no CONTRATO e em seus ANEXOS.

Questionamento nº 314

Eletrocardiógrafo digital - Modelo a ser ofertado: PageWriter TC10.

Equipamentos portáteis e com baixo peso, em sua maioria possuem impressora térmica com papel de 110 m, permitindo impressão rápida, atendendo à demanda e necessidades do dia a dia. Equipamentos com impressoras maiores comprometem o peso e mobilidade. Possibilidades de equipamento:

Eletrocardiógrafo com impressora térmica dentro do peso de 3.0 kg

Eletrocardiógrafo com impressora A4 porém acima dos 3,0Kg.

Eletrocardiógrafo com impressora térmica dentro do peso de 3.0 kg, com impressora externa para A4.

Eletrocardiógrafo com impressora térmica dentro do peso de 3.0 kg com envio de imagem DICOM.

Ref: *Itens 2.7 e 2.8.2 do Anexo 6*

Resposta: Não se trata de pedidos de esclarecimentos. Cabe à cada LICITANTE a realização de estudos e elaboração de suas PROPOSTAS ECONÔMICAS com base no CONTRATO e seus anexos. Observar, também, resposta ao Questionamento nº 278. Ressalta-se que a definição das especificações técnicas mínimas dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES levou em consideração as necessidades assistenciais do COMPLEXO HOSPITALAR. É válido reiterar que a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES para posterior aprovação do PODER CONCEDENTE, o qual deverá conter as especificações técnicas completas dos EQUIPAMENTOS, assegurando que sejam compatíveis com os SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com as linhas de cuidado atendidas no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, com as normas técnicas e legais aplicáveis e com as disposições do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS.

Adicionalmente, informa-se que não cabe a apresentação e avaliação de marcas, modelos ou detalhamentos técnicos específicos destes modelos na fase de LICITAÇÃO. Conforme disposto na Cláusula 2.5.4 do ANEXO 6 - EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS, fica garantido à CONCESSIONÁRIA a flexibilidade de meios e o direito de escolha dos fabricantes e modelos a serem adotados, desde que atendam às normas técnicas aplicáveis, à legislação vigente e aos requerimentos mínimos de desempenho e qualidade estabelecidos no CONTRATO e em seus ANEXOS.

Questionamento nº 315

Sala para atendimentos de urgências e emergência - Monitor multiparamétrico (ECG, RESP, SPO2 e PNI) - Modelo a ser ofertado Efficia CM10. Não está descrito quais os acessórios devem constar de acordo com o paciente. Podemos entender que deverá constar acessórios para pacientes adultos, pediátricos e neonatal, e também suporte de parede?

Ref: *Itens 2.7 e 2.8.2 do Anexo 6*

Resposta: O entendimento está correto. Observar, também, resposta ao Questionamento nº 294.

Adicionalmente, informa-se que não cabe a apresentação e avaliação de marcas, modelos ou detalhamentos técnicos específicos destes modelos na fase de LICITAÇÃO. Conforme disposto na Cláusula 2.5.4 do ANEXO 6 - EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS, fica garantido à CONCESSIONÁRIA a flexibilidade de meios e o direito de escolha dos fabricantes e modelos a serem adotados, desde que atendam às normas técnicas aplicáveis, à legislação vigente e aos requerimentos mínimos de desempenho e qualidade estabelecidos no CONTRATO e em seus ANEXOS.

Questionamento nº 316

Sala para atendimentos de urgências e emergência - Cardioversor: Modelo a ser ofertado: HeartStart Intrepid. Quais os acessórios devem constar?

Ref: *Itens 2.7 e 2.8.2 do Anexo 6*

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 294. Adicionalmente, informa-se que não

cabe a apresentação e avaliação de marcas, modelos ou detalhamentos técnicos específicos destes modelos na fase de LICITAÇÃO. Conforme disposto na Cláusula 2.5.4 do ANEXO 6 - EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS, fica garantido à CONCESSIONÁRIA a flexibilidade de meios e o direito de escolha dos fabricantes e modelos a serem adotados, desde que atendam às normas técnicas aplicáveis, à legislação vigente e aos requerimentos mínimos de desempenho e qualidade estabelecidos no CONTRATO e em seus ANEXOS.

Questionamento nº 317

Cardiotocógrafo - Modelo a ser ofertado: AVALON FM20.

1- Não atendemos o tamanho da tela, solicitado entre 7" e 11" nossa possui 6,5"

2- Deverá ser ofertado carro móvel para melhor mobilidade do equipamento? OBS: Especificação técnica muito simples, não existe informação a respeito de características mais avançadas, recurso para análise clínica da gestante e do feto, além de não mencionar nada em relação a ferramentas de apoio à decisão clínica e acessórios.

Ref: *Itens 2.7 e 2.8.2 do Anexo 6*

Resposta: Sobre o item 1, não se trata de pedido de esclarecimento. Cada LICITANTE é responsável pela realização de estudos e elaboração de suas PROPOSTAS ECONÔMICAS. Sobre o item 2, observar respostas aos Questionamentos nº 278 e 294, devendo ser disponibilizado um Cardiotocógrafo portátil, conforme APÊNDICE 6.I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS. Ressalta-se, também, que a definição das especificações técnicas mínimas dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES levou em consideração as necessidades assistenciais do COMPLEXO HOSPITALAR. É válido reiterar que a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES para posterior aprovação do PODER CONCEDENTE, o qual deverá conter as especificações técnicas completas dos EQUIPAMENTOS, assegurando que sejam compatíveis com os SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com as linhas de cuidado atendidas no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, com as normas técnicas e legais aplicáveis e com as disposições do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS. Adicionalmente, informa-se que não cabe a apresentação e avaliação de marcas, modelos ou detalhamentos técnicos específicos destes modelos na fase de LICITAÇÃO. Conforme disposto na Cláusula 2.5.4 do ANEXO 6 - EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS, fica garantido à CONCESSIONÁRIA a flexibilidade de meios e o direito de escolha dos fabricantes e modelos a serem adotados, desde que atendam às normas técnicas aplicáveis, à legislação vigente e aos requerimentos mínimos de desempenho e qualidade estabelecidos no CONTRATO e em seus ANEXOS.

Questionamento nº 318

Consultas especializadas - Monitor de Sinais Vitais - Modelo a ser ofertado: EarlyVue VS30.

1 - Usualmente, para a utilização de monitor de sinais vitais, não é solicitada a frequência cardíaca, mas sim a frequência de pulso (originada do SPO2), pois essa é um tipo de aferição pontual, gerando um escore da somatória de medidas adquiridas do paciente para identificar a situação clínica atual do paciente. Diante desse ponto, será aceito o equipamento que ofereça a frequência de pulso e não a frequência cardíaca?

2 - Para a exportação de dados, será aceito o equipamento que possua integração de dados via protocolo HL7 com prontuário eletrônico, via rede de dados sem fio homologada pela Anatel?

3 - Será aceita a tecnologia de medida preditiva (oral/axilar)?

Ref: *Itens 2.7 e 2.8.2 do Anexo 6*

Resposta: Observar resposta ao Questionamento nº 295. Adicionalmente, informa-se que não cabe a apresentação e avaliação de marcas, modelos ou detalhamentos técnicos específicos destes modelos na fase de LICITAÇÃO. Conforme disposto na Cláusula 2.5.4 do ANEXO 6 - EQUIPAMENTOS E

MOBILIÁRIOS, fica garantido à CONCESSIONÁRIA a flexibilidade de meios e o direito de escolha dos fabricantes e modelos a serem adotados, desde que atendam às normas técnicas aplicáveis, à legislação vigente e aos requerimentos mínimos de desempenho e qualidade estabelecidos no CONTRATO e em seus ANEXOS.

Questionamento nº 319

Monitor multiparamétrico para ressonância magnética - Modelo a ser ofertado: Expression MR400.

1 - Existirá nos exames de ressonância magnética algum tipo de procedimento com pacientes sedados? Existe hoje a RESOLUÇÃO CFM nº 2.174/2017 onde exige o monitoramento multiparamétrico e de capnografia, pelo menos, quando o paciente estiver sedado.

2 - Os parâmetros solicitados serão apenas oximetria de pulso e pressão não invasiva?

3 - Está sendo ofertado equipamento com ECG, SPO2, PNI e CO2 (configuração mais simples disponível).

Ref: Itens 2.7 e 2.8.2 do Anexo 6

Resposta: Sobre os itens 1 e 2, observar a resposta ao Questionamento nº 296. Sobre o item 3, não se trata de pedido de esclarecimento. Ressalta-se que a definição das especificações técnicas mínimas dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES levou em consideração as necessidades assistenciais do COMPLEXO HOSPITALAR. É válido reiterar que a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES para posterior aprovação do PODER CONCEDENTE, o qual deverá conter as especificações técnicas completas dos EQUIPAMENTOS, assegurando que sejam compatíveis com os SERVIÇOS FINALÍSTICOS, com as linhas de cuidado atendidas no COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, com as normas técnicas e legais aplicáveis e com as disposições do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS. Adicionalmente, informa-se que não cabe a apresentação e avaliação de marcas, modelos ou detalhamentos técnicos específicos destes modelos na fase de LICITAÇÃO. Conforme disposto na Cláusula 2.5.4 do ANEXO 6 - EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS, fica garantido à CONCESSIONÁRIA a flexibilidade de meios e o direito de escolha dos fabricantes e modelos a serem adotados, desde que atendam às normas técnicas aplicáveis, à legislação vigente e aos requerimentos mínimos de desempenho e qualidade estabelecidos no CONTRATO e em seus ANEXOS.

Questionamento nº 320

Monitor multiparamétrico com capnografia e PI - Modelo a ser ofertado: Efficia CM12.

1 - É solicitado para monitores que estarão na UTI e em unidades de média e baixa complexidade o parâmetro de agentes anestésicos, recurso que somente é utilizado em procedimentos cirúrgicos. Para esses setores, deverá ser fornecido apenas capnografia?

2 - É solicitado para monitores que estarão em unidades de média e baixa complexidade o parâmetro de índice de Sedação Anestésica (BIS), recurso que somente é utilizado em procedimentos cirúrgicos e/ou terapia intensiva. Para esses setores, deverá ser fornecido esse recurso? Está sendo ofertado: Monitor + Rack de módulos + Módulos de Gases com CO2 + Módulo de BIS + Acessórios adultos, pediátricos e neonatais.

Ref: Itens 2.7 e 2.8.2 do Anexo 6

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 297. Adicionalmente, informa-se que não cabe a apresentação e avaliação de marcas, modelos ou detalhamentos técnicos específicos destes modelos na fase de LICITAÇÃO. Conforme disposto na Cláusula 2.5.4 do ANEXO 6 - EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS, fica garantido à CONCESSIONÁRIA a flexibilidade de meios e o direito de escolha dos fabricantes e modelos a serem adotados, desde que atendam às normas técnicas aplicáveis, à legislação vigente

e aos requerimentos mínimos de desempenho e qualidade estabelecidos no CONTRATO e em seus ANEXOS.

Questionamento nº 321

Estruturação de TI - Central de monitorização - Modelo a ser ofertado: PIC iX Essentials + Efficia CM12.

1 - Acredito que esteja sendo cotado de forma duplicada o quantitativo de monitores, pois nesse item, está sendo solicitada Central + 10 monitores + módulos.

2 - É solicitado: "Todos os acessórios para instalação e interligamento da central de monitoração com os monitores deverão estar contemplados"; não serão fornecidos cabos de rede para interface entre monitores e centrais. Será fornecido por Central: CPU, Display 24" e Switch.

3 - Não serão fornecidos para os acessórios dos módulos de IBP: cabos de interface permanentes;

4 - Não serão fornecidos para os acessórios dos módulos de CO: os dois cabos permanentes de temperatura do sangue e seringa para infusão, apenas os cabos de DC permanentes. Está sendo ofertado: Central PIC iX Essentials + Efficia CM12 + Rack de Módulos + Módulos de IBP, CO2 e CO.

Ref: *Itens 2.7 e 2.8.2 do Anexo 6*

Resposta: Não foi possível compreender o pedido de esclarecimento. De qualquer forma, observar resposta ao Questionamento nº 278. Adicionalmente, informa-se que não cabe a apresentação e avaliação de marcas, modelos ou detalhamentos técnicos específicos destes modelos na fase de LICITAÇÃO. Conforme disposto na Cláusula 2.5.4 do ANEXO 6 - EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS, fica garantido à CONCESSIONÁRIA a flexibilidade de meios e o direito de escolha dos fabricantes e modelos a serem adotados, desde que atendam às normas técnicas aplicáveis, à legislação vigente e aos requerimentos mínimos de desempenho e qualidade estabelecidos no CONTRATO e em seus ANEXOS.

Questionamento nº 322

Solicita-se, se possível, o envio da projeção de demanda mensal para os seguintes exames: teste do pezinho, ECG, EEG, MAPA, Holter, cardiocografia, espirometria e hemodiálise.

Ref: *10.3 do Anexo 10*

Resposta: As informações disponíveis sobre projeções de demanda necessárias à elaboração das PROPOSTAS ECONÔMICAS estão disponíveis no *Data Room* e possuem caráter referencial e não vinculante. A CONCESSIONÁRIA deverá ofertar os serviços dos exames do Serviço de Apoio e Diagnóstico e Terapêutico - SADT, com base, especialmente, na capacidade disponível de acordo com a infraestrutura prevista no APÊNDICE 5.I - PROGRAMA DE NECESSIDADES e os EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES indicados no ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS, considerando os horários de funcionamento para cada exame indicado no item 14 do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS.

Questionamento nº 323

A premissa cita o computo a partir da saída do carro, o que depende das áreas finalísticas, tanto os colaboradores quanto a liberação do paciente. Podemos considerar a disponibilidade do veículo / equipamentos na unidade hospitalar?

Ref: *IQTR02 do Caderno de Indicadores de Desempenho*

Resposta: Conforme indicado no item 2.4.7.4.7 do ANEXO 8 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO, o cômputo do horário se inicia a partir do momento em que o veículo, com o usuário do transporte, sai da portaria do COMPLEXO HOSPITALAR, de modo a evitar a penalização da CONCESSIONÁRIA por prazos cujo cumprimento dependa das áreas e equipes dos SERVIÇOS FINALÍSTICOS.

Questionamento nº 324

Tabelas - 35, 36 e 59. Faixa de aferição. Sinais de > quando o correto seria < e sinal de = em linhas diferentes para o mesmo resultado.

Ref: *Caderno de Indicadores de Desempenho*

Resposta: Observar as respostas aos Questionamentos nº 169 ao nº 180.

Questionamento nº 325

Apesar de constar a premissa com a quantidade de refeições servidas a colaboradores (Complexo e LACEN), não foi identificado valor estimado para o serviço. (Tabela 98)

Ref: *8.3.12.3.1 do Anexo 7 e 6.5 do Relatório Econômico-financeiro*

Resposta: Observar item 6.5 do Relatório Econômico-Financeiro, referencial e não vinculante, que traz premissas financeiras (Tabela 98 e 100) e quantitativos (Tabela 99) para a alimentação dos colaboradores. Observar, também, resposta ao Questionamento nº 261.

Questionamento nº 326

Considerando que a lista referencial contemplou, para cada leito, 01 (uma) mesa de cabeceira com refeição acoplada e 01 (uma) mesa de refeição avulsa; Considerando que a funcionalidade da mesa de refeição avulsa já se encontra atendida pela mesa de cabeceira com refeição acoplada, caracterizando-se, portanto, como item redundante, entende-se que a inclusão da mesa de refeição avulsa decorreu de equívoco material, razão pela qual poderá o proponente desconsiderar tal item da composição de seu CAPEX, sem prejuízo ao atendimento das funcionalidades previstas. Nosso entendimento está correto?

Ref: *2.6 do Anexo 6*

Resposta: Observar item 2.6 do ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS, segundo o qual as PARTES poderão acordar, no âmbito da elaboração do CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES, ajustes em relação ao quantitativo e especificações técnicas acerca do MOBILIÁRIO. Observar, também, resposta ao Questionamento nº 278.

Questionamento nº 327

Foram identificadas divergências entre nomenclatura e descrição dos equipamentos médicos (ex: aspirador cirúrgico e aspirador de fumaça). Solicitamos esclarecimentos sobre qual informação deverá ser considerada.

Ref: *2.6 do Anexo 6*

Resposta: A divergência sugerida no pedido de esclarecimento não foi identificada.

Questionamento nº 328

O proponente entende que não haverá a necessidade de outro tipo de mamógrafo além do previsto no edital. O entendimento está correto?

Ref: 2.6 do Anexo 6

Resposta: O entendimento está correto, observado o disposto no Questionamento nº 278.

Questionamento nº 329

Solicitamos, por gentileza, esclarecimentos sobre o status da regularização do terreno junto à Prefeitura.

Ref: Edital e Anexos

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 190.

Questionamento nº 330

Solicitamos a disponibilização dos projetos de fundações e contenções das construções existentes.

Ref: Edital e Anexos

Resposta: Os estudos de arquitetura e engenharia divulgados, referenciais e não vinculantes, foram elaborados a nível de anteprojeto, nos termos do § 4º do artigo 10 da Lei 11.079/2004. Caberá à CONCESSIONÁRIA, no âmbito da elaboração do PROJETOS DE ARQUITETURA/ENGENHARIA, realizar tais estudos, observadas as obrigações quanto à implantação e operação dos serviços de utilidades descritas no ANEXO 5 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e no ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS. Os estudos e materiais de apoio disponíveis já foram disponibilizados, em caráter referencial e não vinculante, no site da Fhemig e no *Data Room* do PROJETO.

Questionamento nº 331

Solicitamos a disponibilização dos projetos atuais da cozinha industrial, da estrutura e das fundações em dwg e pdf.

Ref: Edital e Anexos

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 330.

Questionamento nº 332

Solicitamos a disponibilização dos memoriais descritivos e especificações dos projetos.

Ref: Edital e Anexos

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 330.

Questionamento nº 333

Para a compensação ambiental, solicitamos o relatório das espécies a serem plantadas.

Ref: *Quadro I do Apêndice I.5 – RELATÓRIO DE SUPRESSÃO*

Resposta: A caracterização da cobertura vegetal para definição das exigências técnicas para as autorizações de supressão e compensação, incluindo relatório das espécies, deverá ser realizada pela CONCESSIONÁRIA, no âmbito do processo de licenciamento e/ou do estudo de Avaliação de Riscos e Impactos Socioambientais. Ainda, conforme previsto no item 4.26 do ANEXO 5 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETO, as espécies a serem plantadas na ÁREA DE CONCESSÃO serão definidas no âmbito do Projeto de Paisagismo, em conformidade com as diretrizes dispostas na cláusula 4.26.3 do referido ANEXO.

Questionamento nº 334

Estamos adotando as sondagens informadas para previsão da fundação do prédio a construir, visto que não há condições de realizar novas sondagens antes da demolição dos prédios existentes. Está correto o nosso entendimento?

Ref: *Edital e Anexos*

Resposta: O entendimento não está correto. Os estudos de sondagem realizados são meramente referenciais e não vinculativos. Cabe a cada LICITANTE a realização de estudos e elaboração das PROPOSTAS ECONÔMICAS, de modo que o resultado da sondagem realizada no âmbito dos estudos de viabilidade não poderá ser utilizado pela CONCESSIONÁRIA para subsidiar pleitos de reequilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO. Destaca-se, ainda, o Comunicado Relevante nº 02, publicado em 23/07/2025, segundo o qual “conforme previsto nos itens 7.1.1 e 7.5, é facultado à LICITANTE realizar visita técnica à ÁREA DA CONCESSÃO, ao LACEN e às UNIDADES HOSPITALARES ATUAIS, ocasião em que será permitida a realização de filmagens e fotografias, medições, sondagens e demais procedimentos técnicos que viabilizem a obtenção de subsídios para elaboração de suas propostas, desde que respeitadas as disposições editalícias e da legislação pertinente.”

Questionamento nº 335

A área de 86.954m², descrita na Tabela 36 do Relatório Econômico-Financeiro, contempla as áreas técnicas?

Ref: *Edital e Anexos*

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 258.

Questionamento nº 336

Na área de 86.954m², descrita na Tabela 36 do Relatório Econômico-Financeiro, refere-se a área de construção ou a área computável de uso?

Ref: *Edital e Anexos*

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 258.

Questionamento nº 337

De acordo com o item 2.2.3 do anexo 9, exige-se experiência em padrões de desempenho da IFC. Considerando que a metodologia do BID é equivalente à da IFC, esta poderá ser aceita como

comprovação?

Ref: 2.2.3 do Anexo 9

Resposta: O entendimento não está correto. Embora guardem alguma similaridade, os PADRÕES DE DESEMPENHO possuem características próprias necessárias para garantir o nível de exigência demandado pelo PROJETO. Deve ser observado o previsto no ANEXO 9 – AGENTES DE FISCALIZAÇÃO.

Questionamento nº 338

Nos termos da Cláusula 24.7.10, as circunstâncias geológicas e geotécnicas na ÁREA DA CONCESSÃO que impactem a execução das OBRAS constituem riscos atribuídos à Concessionária. Entendemos que esse risco se limita às circunstâncias identificadas na documentação fornecida pelo Poder Concedente, no âmbito desta concorrência pública. Nosso entendimento está correto?

Ref: 24.7.10 do Anexo I – Minuta de Contrato de Concessão

Resposta: O entendimento não está correto. Os Estudos de Arquitetura e Engenharia divulgados, incluindo informações sobre sondagem, são meramente referenciais e não vinculativos. Além disso, a assunção do risco geológico e geotécnico se dá integralmente pela CONCESSIONÁRIA nos termos do CONTRATO.

Questionamento nº 339

Nos termos da Cláusula 24.7.10, as circunstâncias geológicas e geotécnicas na ÁREA DA CONCESSÃO que impactem a execução das OBRAS constituem riscos atribuídos à Concessionária. Entendemos que tal responsabilidade abrange apenas as circunstâncias passíveis de identificação por meio de relatórios técnicos usualmente realizados em obras da mesma natureza, incluindo, mas não se limitando, a relatórios de sondagem. Nosso entendimento está correto?

Ref: 24.7.10 do Anexo I – Minuta de Contrato de Concessão

Resposta: O entendimento não está correto. Observar resposta ao Questionamento nº 338.

Questionamento nº 340

O item 3.3 do Anexo 4 - Diretrizes Mínimas Socioambientais prevê a elaboração do Relatório de Passivos Ambientais pela Concessionária, no prazo de até 90 dias contados da data de eficácia do Contrato. Entendemos que esse prazo poderá ser prorrogado, mediante apresentação de justificativa fundamentada pela Concessionária. Nosso entendimento está correto?

Ref: 3.3 do Anexo 4 – Diretrizes Mínimas Socioambientais

Resposta: Observar resposta ao Questionamento nº 126.

Questionamento nº 341

Considerando o cálculo da contraprestação, tanto do COMPLEXO HOSPITALAR quanto do LACEN, verifica-se que o percentual que multiplica o FATOR DE DESEMPENHO (FD) para os dois casos é de 9% até o 10º ano e a partir do 11º ano altera-se para 16%. Por gentileza esclarecer o racional que fundamenta a diferença dos percentuais ao longo do contrato, levando em consideração a prática de outros

contratos com objeto similar.

Ref: 3.1; 3.2; 4.1; 4.2 do Anexo 10 – MECANISMO DE PAGAMENTO

Resposta: A definição do percentual de impacto do FATOR DE DESEMPENHO no cálculo da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA considerou, principalmente, o Índice de Cobertura do Serviço da Dívida (ICSD) resultante da modelagem econômico-financeira referencial e não vinculante. A alteração do percentual ao longo do PRAZO DO CONTRATO considerou o equilíbrio entre a financiabilidade do PROJETO e o alinhamento de incentivos financeiros para prestação de SERVIÇOS de qualidade e com desempenho esperado pela CONCESSIONÁRIA, com análise através do SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO.

Questionamento nº 342

Em relação ao Apêndice 4.2, que menciona a existência de potencial de contaminação decorrente de vazamento de substâncias, observamos que foi indicada apenas a extensão da área onde ocorreu o evento, sem informações quanto à extensão ou ao volume estimado do vazamento, quanto às características das substâncias ou sobre eventual contaminação do solo ou do lençol freático. Solicitamos, assim, o fornecimento de informações complementares acerca do referido passivo ambiental, incluindo:

(i) A quais possíveis substâncias se refere o passivo ambiental;

(ii) A extensão ou o volume estimado do vazamento de substâncias;

(iii) A indicação sobre a realização de estudos ou análises quanto à eventual contaminação do solo e/ou do lençol freático e, caso existam, a disponibilização dos respectivos laudos, relatórios técnicos ou demais registros ambientais pertinentes. Caso não existam os relatórios, quais critérios a Concessionária deverá considerar para precificar tais riscos em sua proposta.

Ref: Apêndice 4.2 – Fichas de Cadastros de Passivos Ambientais

Resposta: Em relação aos itens (i) e (ii) relata-se que os passivos ambientais do APÊNDICE 4.2 – FICHAS DE CADASTROS DE PASSIVOS AMBIENTAIS foram identificados através de inspeção visual, revisão documental e entrevistas expeditas com alguns colaboradores que trabalharam na área de interesse, nos termos do Relatório Socioambiental, que possui caráter referencial e não vinculante. Sendo assim, quaisquer detalhamentos em relação à extensão, volume, matrizes afetadas e/ou características das substâncias que possam potencialmente ter causado contaminação deverão ser mapeados pela CONCESSIONÁRIA no âmbito da elaboração do RELATÓRIO DE PASSIVOS AMBIENTAIS, nos termos do ANEXO 4 – DIRETRIZES MÍNIMAS SOCIOAMBIENTAIS. Em relação ao item (iii), caberá às LICITANTES definir os critérios mais adequados de precificação em suas PROPOSTAS ECONÔMICAS, sendo facultada, neste momento, visitas técnicas à ÁREA DA CONCESSÃO para a realização de diligências. De qualquer forma, caso a CONCESSIONÁRIA identifique, no âmbito da elaboração do RELATÓRIO DE PASSIVOS AMBIENTAIS, passivos já mapeados no APÊNDICE 4.2 – FICHAS DE CADASTROS DE PASSIVOS AMBIENTAIS, mas com extensão e solução de mitigação que não sejam ordinárias (por exemplo, contaminação de lençol freático), a CONCESSIONÁRIA poderá apresentar tal alegação quando da elaboração do RELATÓRIO DE PASSIVOS AMBIENTAIS, sendo potencialmente devido reequilíbrio econômico-financeiro em favor da CONCESSIONÁRIA.

Questionamento nº 343

Em relação ao Apêndice 4.2, que menciona a existência de potencial de contaminação decorrente de vazamento de óleo, observamos que foi indicada apenas a extensão da área onde ocorreu o evento, sem informações quanto à extensão ou ao volume estimado do vazamento ou sobre eventual contaminação do solo OU do lençol freático. Solicitamos, assim, o fornecimento de informações complementares acerca do referido passivo ambiental, incluindo:

1. A extensão ou o volume estimado do vazamento de óleo ocorrido;

2. A indicação sobre a realização de estudos ou análises quanto à eventual contaminação do solo e/ou do lençol freático e, caso existam, a disponibilização dos respectivos laudos, relatórios técnicos ou demais registros ambientais pertinentes. Caso não existam os relatórios, quais critérios a Concessionária deverá considerar para precificar tais riscos em sua proposta.

Ref: Apêndice 4.2 – Fichas de Cadastros de Passivos Ambientais

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 342.

Questionamento nº 344

Em relação ao Apêndice 4.2, que menciona a existência de potencial de contaminação decorrente da utilização de transformadores de energia, observamos que foi indicada apenas a extensão da área onde eram armazenados os equipamentos, sem informações quanto à efetiva contaminação e sua extensão.

Solicitamos, assim, o fornecimento de informações complementares acerca do referido potencial passivo ambiental, incluindo:

1. A quantidade, características técnicas e dimensionamento dos equipamentos;

2. A indicação sobre a realização de estudos ou análises quanto à eventual contaminação do solo e/ou do lençol freático e, caso existam, a disponibilização dos respectivos laudos, relatórios técnicos ou demais registros ambientais pertinentes. Caso não existam os relatórios, quais critérios a Concessionária deverá considerar para precificar tais riscos em sua proposta.

Ref: Apêndice 4.2 – Fichas de Cadastros de Passivos Ambientais

Resposta: Observar a resposta ao Questionamento nº 342.

Questionamento nº 345

Em relação ao Apêndice 4.2, que menciona a existência de potencial de contaminação decorrente da utilização de telhas de amianto, solicitamos o fornecimento de informações complementares acerca do referido passivo ambiental, incluindo:

1. A indicação sobre a realização de estudos ou análises quanto à eventual contaminação do local e, caso existam, a disponibilização dos respectivos laudos, relatórios técnicos ou demais registros ambientais pertinentes. Caso não existam os relatórios, quais critérios a Concessionária deverá considerar para precificar tal risco em sua proposta.

Ref: Apêndice 4.2 – Fichas de Cadastros de Passivos Ambientais

Resposta: Os passivos ambientais do APÊNDICE 4.2 – FICHAS DE CADASTROS DE PASSIVOS AMBIENTAIS foram identificados através de inspeção visual, revisão documental e entrevistas expeditas com alguns colaboradores que trabalharam na área de interesse, conforme Relatório Socioambiental, que possui caráter referencial e não vinculante. Quanto à contaminação por amianto, foi identificada a existência de telhas e caixas d'água, entretanto, não há informações ou estudos detalhados sobre a extensão e/ou volume total. Tal detalhamento deverá ser realizado pela CONCESSIONÁRIA no âmbito da elaboração do RELATÓRIO DE PASSIVOS AMBIENTAIS. A precificação do gerenciamento deste passivo foi realizada no âmbito da estimativa de CAPEX Socioambiental, de forma referencial e não vinculativa. Somente para fins ilustrativos de quantificação, vez que se trata de parâmetros referenciais, foi adotada premissa conservadora de que o volume de material potencialmente contendo amianto seria equivalente à toda extensão de telhado do antigo Hospital Galba Velloso (estimada com base em imagens de satélite da área), 9 caixas d'água de 1000

litros e 3 de 500 litros (conforme memorial descritivo elaborado em 2020), totalizando cerca de 97 toneladas de resíduos a serem destinados como perigosos devido à potencial presença deste contaminante. Por fim, vale reiterar que cabe à cada LICITANTE a realização de estudos e assim proceder à elaboração de suas PROPOSTAS ECONÔMICAS.

Belo Horizonte, 05 de setembro de 2025.

Daniela Neto Ferreira Melki

MASP 1295695-9

Presidente da Comissão de Contratação

Paulo Sérgio Mendes César

MASP 669551-4

Membro titular da Comissão de Contratação

Paola Cristina Soares da Silva

MASP 1066413-4

Membro titular da Comissão de Contratação

Paola de Sá Menezes

MASP 1148231-2

Membro titular da Comissão de Contratação

Gabriela Silveira Reis

MASP 755300-1

Membro titular da Comissão de Contratação



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Neto Ferreira Melki, Presidente (a) da Comissão**, em 05/09/2025, às 17:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paola de Sá Menezes, Membro(a) da Comissão**, em 05/09/2025, às 17:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gabriela Silveira Reis, Membro(a) da Comissão**, em 05/09/2025, às 17:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Sérgio Mendes César, Membro(a) da Comissão**, em 05/09/2025, às 17:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paola Cristina Soares da Silva, Membro(a) da Comissão**, em 05/09/2025, às 17:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **122230467** e o código CRC **67912620**.

Referência: Processo nº 2270.01.0045517/2025-44

SEI nº 122230467