

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA Nº 07/2016

Aquisição de Solução de Equipamento Médico-Hospitalar: Angiógrafos, no âmbito do Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), compreendendo: Aquisição de equipamentos, garantia técnica e treinamento técnico e operacional; Elaboração de projetos de arquitetura e engenharia para adequação dos ambientes necessários ao funcionamento da solução de Angiografia; Execução das reformas e adequações da infraestrutura de modo a permitir a adequada instalação e funcionamento da solução.

DATA: 29 de novembro de 2016.

HORÁRIO: Abertura: 14 horas e 30 minutos
Término: 17 horas e 30 minutos

ENDEREÇO: Setor Comercial Sul - SCS, Quadra 09, Lote C, Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, sala "B" 23, 2º andar, Brasília – DF.

OBJETIVO: Audiência Pública a fim levantar subsídios para o processo de licitação, objetivando a aquisição de Solução de Equipamento Médico-Hospitalar: Angiógrafos, no âmbito do Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF).

COMPOSIÇÃO DA MESA: **Eduardo Jorge Valadares Oliveira**, Coordenador de Infraestrutura Física e Tecnológica; **Fernanda Vieira Frondana**, Chefe de Serviço de Infraestrutura Tecnológica; **Sandro Martins Dolghi**, Chefe de Serviço de Apoio à Manutenção Predial e Obras; **Alexandre Maia**, Chefe do Setor de Engenharia Clínica do HC - UFMG; **Rafael Lins**, Chefe do Setor de Engenharia Clínica do HU – UFS; **Kersey Xavier**, Engenheira Clínica HUB – UNB; **Flávia Lamanna**, Chefe do Setor de Engenharia Clínica do HUGD – UFGD; **Marcelo Perrella**, Engenheiro Clínico HC – UFTM e **Leonardo Magalhães de Almeida**, Chefe de Serviço de Planejamento de Tecnologias em Saúde.

PARTICIPANTES INTERNOS

| Nome | Setor | e-mail |
|----------------------------------|----------------|--|
| Kersey Wirleide Anacleto Xavier | HUB/UNB | kersey.silva@ebserh.gov.br |
| Eduardo Jorge Valadares Oliveira | CIFT/DAI | eduardo.valadares@ebserh.gov.br |
| Rafael Lins | HU/UFS | Rafael.lins@ebserh.gov.br |
| Fernanda Vieira Frondana | SIT/CIFT/DAI | fernanda.frondana@ebserh.gov.br |
| Sandro Martins Dolghi | SAMPO/CIFT/DAI | sandro.dolghi@ebserh.gov.br |
| Wilian de Oliveira Cardoso | SL/CA/DAI | wilian.cardoso@ebserh.gov.br |
| Alexandre Peixoto Maia | HC-UFGM | Alexandre.maia@ebserh.gov.br |
| Leonardo Magalhães de Almeida | DAS | leonardo.almeida@ebserh.gov.br |
| Marcelo Perrella | HC-UFTM | Marcelo.perrella@ebserh.gov.br |
| Flávia Lefort Lamanna | HUGD-UFGD | Flavia.lamanna@ebserh.gov.br |

EMPRESAS E PARTICIPANTES EXTERNOS

Foram 07 empresas participantes:

- Shimadzu do Brasil.
- Foxmed Equipamentos Hospitalares.
- Toshiba Medical do Brasil.
- Sec-Sociedade de Engenharia e Construções Ltda.
- Siemens.
- GE Healthcare Equipamentos médicos.
- Philips.

| Nome | Empresa |
|-------------------------------------|---|
| Adjaniro Correa Valias | Shimadzu do Brasil |
| Emerson Chagas Coimbra | Foxmed Equipamentos Hospitalares |
| Thiago Eiti Ishihara | Toshiba Medical do Brasil |
| Marly Sayuri Eishima | Toshiba Medical do Brasil |
| José Márcio Serravalle Oliveira | Toshiba Medical do Brasil |
| Fernando Gonçalves Sales | Toshiba Medical do Brasil |
| Edson Luiz Curto | Siemens |
| Thiago Freitas Tavares | Siemens |
| Marcia Cristina de Oliveira Almeida | Siemens |
| Fernanda Modenesi Ribeiro | Siemens |
| Raquel M de Moraes Oliveira | Siemens |
| Thalita Guimarães | Siemens |
| José Mauricio Morelli | SEC-Sociedade de Engenharia e Construções Ltda. |
| Marco Pazian | PHILIPS |
| Romero Miranda | PHILIPS |
| Debora Pascoal | PHILIPS |
| Gleudson João | PHILIPS |
| Rafael Moraes | GE Healthcare |
| Camila Raddi | GE Healthcare |
| Renato de Sousa Nunes | GE Healthcare |

DESENVOLVIMENTO DA AUDIÊNCIA

O Sr. Eduardo Jorge Valadares Oliveira, Coordenador de Infraestrutura Física e Tecnológica fez a abertura da Audiência discorrendo sobre a proposta de discussão desta Audiência Pública, o anteprojeto do projeto de contratação de Soluções de equipamentos de Hemodinâmica, fazendo um paralelo com evento acontecido anteriormente (Audiência 02/2016 - Solução de Equipamento Médico-Hospitalar: Tomógrafos), visto que seguirão a mesma lógica de contratação, reforçando que esta estratégia da contratação de Solução de equipamentos de grande porte, em especial equipamentos de imagem, é o que se pretende adotar a partir de agora no âmbito da EBSERH, buscando assim evitar a problemática notória de equipamentos encaixotados; no tocante as questões gerais relativas a parte de projetos, execução de serviços e adequação de salas, fez novamente uma comparação ao anteprojeto do evento acontecido anteriormente (Audiência 02/2016) uma vez que tais aspectos são basicamente os mesmos, continuando,

ponderou que vem sendo debatido com as áreas técnicas em infraestrutura e assistência a definição dos locais onde seriam instaladas as soluções de hemodinâmica não divulgadas anteriormente devido à problemas assistências internos a serem resolvidos; após essa breve contextualização tratou sobre questões de ordem operacional referentes a dinâmica da Audiência, salientando que como o evento estaria sendo gravado, no momento de qualquer consideração, que se identificassem informando o nome e a empresa a qual representa, ponderou que inicialmente apresentariam os conceitos gerais da contratação, passando pelas especificações dos equipamentos estando aberto para questionamentos após a apresentação de cada tópico, reiterando que se identifiquem antes das ponderações; aproveitando o momento, questionou, retomando a Audiência 02/2016 - Tomografia, se caso fosse realizada a licitação entre 22 e 30/12/2016 haveria a participação das empresas presentes, uma vez este período há a possibilidade de concessão de férias coletivas, etc.; O **Sr. Renato Nunes**, GE Healthcare, inicialmente pondera haver um problema com a data, pois por se tratar de **Turnkey**, teria que visitar os locais afim de precificar as obras, a não ser que começassem a fazer as visitas desde já; após interpelação do **Sr. Eduardo Jorge** informando que a relação definitiva dos locais onde serão instaladas as Soluções já estão divulgados no sitio Institucional da EBSERH, ponderou ser factível e interessante a realização do Pregão na data informada. A **Srª Fernanda**, Siemens, diz que para sua empresa o prazo seria bem arrojado, não garantido que teriam condições de atendê-lo.

O **Sr. Eduardo Jorge** inicia a apresentação da Audiência trazendo novamente, a ideia da contratação integrada de equipamentos de Hemodinâmica – Angiógrafos onde constam, não somente, o fornecimento dos Equipamentos, mas também de todos os serviços relativos a elaboração de Projetos e adequação dos locais onde os equipamentos serão instalados, retomando que o histórico da contratação, surge do resultado concreto do Pregão 17/2011, onde para fins de informação, ainda existem 08 (oito) equipamentos de ressonância Magnética em fase de conclusão de instalação e 04 (quatro) que ainda nem iniciaram a instalação, em valores atualizados trata-se de um parque de mais ou menos R\$ 13 milhões “parados”, onde nesse período, só em ressonância magnética, temos cerca de 140 mil pacientes sem atendimento e falando em suposto lucro cessante, uma perda de arrecadação pelo hospital universitário de cerca R\$ 37 Milhões, sendo esta uma das justificativas técnicas e operacionais para esse tipo de contratação, além da coleta interna de dados, tendo inclusive acórdãos do TCU nesse sentido, devido ao risco ao qual incorre o gestor, pela aquisição de equipamentos desse porte que não são disponibilizados para em tempo razoável estarem disponíveis para o atendimento do paciente/cidadão; discorrendo então, que o objetivo da Audiência é discutir a forma de aquisição proposta pela EBSERH, (a aquisição da solução de Angiógrafos no âmbito do Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais – REHUF); salientando que havia previsão orçamentário para a realização da aquisição dos equipamentos ainda em (2016), no entanto, devido a transição de governo no e reestruturação completa da EBSERH, esse tipo de contratação sofreu atraso, considerando este fato para a tomada de decisão sobre a abertura do

Pregão de tomografia (Tratado na Audiência Pública 02/2016), visto que o atraso incorre em alteração nas questões orçamentares, por adentrar ao orçamento do ano de 2017; O **Sr Eduardo**, retoma que a aquisição em questão não se trata só da compra do equipamento, mas também, de toda a elaboração dos projetos de engenharia e arquitetura para a adequação dos ambientes, salientando que não se fala em construções novas ou ampliações das instalações, fala se em um ambiente já existente que deverá ser adequado para a instalação dos Angiógrafos; continuando, apresenta para fins ilustração, os códigos CATMAT e o CATSER referente ao Objeto da contratação, fazendo novamente uma comparação com a contratação dos Tomógrafos discutidas anteriormente; antecipando a informação de que possivelmente entre o fim de janeiro e início de fevereiro, será realizada outra Audiência Pública, similar a esta, para a discussão da contratação de equipamentos de Ressonância Nuclear Magnética nos mesmos moldes apresentados, discorrendo sobre o Termo de Referência, apresenta, respondendo a um questionamento feito logo após a primeira Audiência realizada e concluído recentemente, que se fala em hospitais localizado em Alagoas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Maranhão, Minas Gerais, Mato grosso do Sul, Mato grosso, Paraíba (2 equipamentos), Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul (2 equipamentos), Santa Catarina e São Paulo falando-se de algo em torno de 17 equipamentos, informando que a contratação deverá ser efetivada via RDC Eletrônico, sendo expedida uma Ordem de Serviço por Hospital Universitário; comenta que discutiu-se a possibilidade de abertura de todas as Ordens de Serviço de uma só vez, porém possivelmente não ocorrerá por questões de planejamento dos hospitais, tempo de adequação dos sites, bem como do acompanhamento de suporte e fiscalização da execução dos serviços de engenharia. Finalizando a contextualização geral, explana que como todo Termo de Referência/Anteprojeto, apresentamos aqui uma proposta inicial do que e como se pretende contratar, sendo esta uma forma positiva e transparente de se discutir com o mercado, dando espaço para contribuições, destacando que algumas empresas já o fizeram antecipadamente desde a divulgação da Audiência, e sempre abrindo espaço para que outras contribuições possam ser enviadas via e-mail, havendo a concessão de um prazo adicional ao término do evento, neste caso até o dia 05/12/2016 (segunda-feira) às 18h; após a consolidação dos dados será feita uma avaliação interna para o fechamento das especificações dos equipamentos bem como do Anteprojeto como um todo, dando sequência aos trâmites administrativos para a realização da licitação; Dito isso, passou a palavra para a equipe técnica para a efetiva discussão das especificações dos equipamentos.

A **Srª Fernanda Frondana**, Chefe de Serviço de Infraestrutura Tecnológica, discorre que como dinâmica para apresentação das especificações dos equipamentos, os descritivos serão apresentados ponto a ponto, para as considerações dos presentes relativas a cada parâmetro, reiterando a solicitação de que até a Segunda-feira às 18 horas, sejam enviadas, via e-mail, todas as contribuições, exemplificando que uma empresa fez uma contribuição interessante, onde foi utilizada a tabela constante do Anteprojeto, sinalizando em um campo ao lado se atendia ou não aquele quesito, e com sugestões de texto, facilitando

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH
Setor Comercial Sul-B, Quadra 09, Lote C
Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º, 2º e 3º andares
CEP: 70308-200 - Brasília/DF
Telefone: (61) 3255-8633

sobremaneira a posterior análise e decisão, solicitando aos demais, que procedessem dessa maneira, ficando de verificar a possibilidade de disponibilização do arquivo editável no sitio da EBSERH; iniciando a apresentação pelos itens 1-Descrição geral; 2-dados técnicos e , não havendo nenhuma consideração; Estativa e Arco “C” itens 3 ao 11, O **Sr. Adjaniro Valias (Djavalias)**, Shimadzu do Brasil, diz que o item 9 da descrição técnica no Arco, versa que o pós processamento de imagens do console de controle do arco, que possa ser colocado em qualquer posição de qualquer lado da mesa, porém o pós processamento de imagem e a utilização do Software de quantificação no equipamento da Shimadzu é feito no console principal/de comando, então sugere que esses itens fossem retirados, pois para quem o atende “ótimo” e para quem não o tem, atenderia também, visto que essa função e desempenhada no console principal/de comando; A **Srª Fernanda Frondana** continuado a apresentação indaga sobre a mesa Angiográfica itens 12 ao 20, porém O **Sr. Djavalias**, retoma ao item anterior, Estativa e Arco –C item 3, e sugere que se acrescente ao texto: painel de controle digital ou de membrana com joysticks para posicionamento no Arco e finaliza agradecendo. A **Srª Fernanda Frondana**, após o esgotamento do item 3 ao 11, retoma a apresentação dos 12 ao 20, não havendo manifestação, passa-se ao Gerador de Raio-X itens 21 a 23 e em seguida para o Tubo de Raios-X, itens 24 a 26, O **Sr. Djavalias**, pondera que no item 26 pede-se “*Com foco fino de no máximo 0,4 mm*” e o equipamento da Shimadzu é de no máximo 0,6mm; pedindo que a alteração do descritivo para esse parâmetro fosse considerada, não havendo mais nenhuma colocação a **Srª Fernanda Frondana**, passa para o próximo ponto: Detector, itens 27 a 29 não havendo considerações segue para o tópico colimador, itens 30 e 31, passando para os itens 32 ao 40, Workstation de Aquisição Digital de Imagem, O **Sr. Thiago Freitas**, Siemens, pondera com relação ao item 39 que foi solicitado “*Com suporte de teto para 04 monitores sendo 03 (três) monitores em LCD de alta resolução mínima de 1280 x 1024 internos à sala de exames dedicados à visualização de aquisição de cine, fluoroscopia, procedimentos em tempo real e referência de no mínimo 18” (dezoito) polegadas, sendo um deles colorido para 3D e o outro para o polígrafo;*” e a Siemens possui um produto com um monitor de 30” e outro de 21” polegadas, e com esses 02 monitores na sala de exames, é possível a exibição de todas as imagens solicitadas, é um produto “novo” no mercado, comercializada desde 2015 no Brasil, sendo uma solução que se difere do que se tem no mercado, onde o normal são monitores de 18” e 19”, a Siemens lançou esse produto com esse diferencial (monitores diferentes), com o monitor de 30” consegue-se customizar, visualizando uma imagem maior e outras duas menores, duas do mesmo tamanho ou duas menores e uma maior, a, neste caso, solicitando que para este item, não haja solicitação do quantitativo de monitores e sim as imagens que se deseja exibir; com relação ao item 40 pondera que são solicitados 02 (duas) unidades de monitor monocromático de no mínimo 18” polegadas, embora não esteja especificado, no seu entendimento, seria para a sala de controle, e prossegue dizendo que a Siemens não fornece mais Monitores monocromáticos e sim monitores coloridos que com certeza permitem a exibição de imagens monocromáticas, além disso, na sala de controle não seria possível a

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH
Setor Comercial Sul-B, Quadra 09, Lote C
Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º, 2º e 3º andares
CEP: 70308-200 - Brasília/DF
Telefone: (61) 3255-8633

colocação de 02 monitores de 18” polegadas, tendo 01 monitor de 21” polegadas que permite a visualização da imagens ao vivo de referência e em 3D; não está discriminado quais imagens devem ser visualizadas, mas o comum de se solicitar e conforme o item abaixo solicita o 3D, deve estar fazendo referência à visualização de imagens ao vivo e ao 3D, logo solicita-se para este item a permissão de participação somente com 01 monitor e não necessariamente com o monitor monocromático; Com relação a questão dos monitores o **Sr. Leonardo Magalhães de Almeida**, Chefe de Serviço de Planejamento de Tecnologias em Saúde, questiona se as outras empresas também já estão trabalhando com monitores monocromáticos ou só estão trabalhando com monitores coloridos, O **Sr. Djalvialias**, Shimadzu, pondera que trabalha tanto com os monitores monocromáticos para aquisição e referência, quanto com monitores coloridos de alta resolução para 3D, só que não é monitor individual com repartições, são monitores unitários que são acoplados ao suporte de tela. Aproveitando o ensejo, por já estar com o microfone o **Sr. Djalvialias**, pede para complementar mais um ponto: no Workstation de Aquisição Digital de Imagem, item 37 é pedido *“Possibilidade de geração de estudos para laudo e realização de exames na workstation em tempo real;”* e pede para que se acrescente ou uma estação à parte, reconhecendo que este é um problema das empresas que têm de acrescentar mais um opcional, mas que isso traria para a EBSERH o que deseja, A **Srª Fernanda Frondana**, confirma o registro da sugestão do **Sr. Djalvialias**. Neste momento, o **Sr. Marco Pazian**, PHILIPS, pede a palavra e questiona: com relação ao item 39 comparado ao item 55 onde pede-se *“Suporte reposicionável em três dimensões (vertical, horizontal e rotacional) para no mínimo 03 (três) monitores tipo teto interno à sala de exames;”* logo a pergunta é, são 03 ou quatro monitores? A **Srª Fernanda Frondana**, responde que o responsável pelas especificações não estava presente, então a colocação seria registrada para discussão posterior. O **Sr. Marco Pazian**, completa que, alinhado ao que colocou o representante da Siemens, a Philips também possui monitores coloridos para sala de controle, alegando ser desnecessário falar sobre a superioridade de um monitor colorido frente ao monocromático, e colocando que em relação aos monitores de 18” polegadas o que se entende é que a expectativa do órgão é de se ter justamente 4 imagens de 18” polegadas, então uma vez que, contradizendo o que foi dito pelo concorrente, com a alteração solicitada não é possível e todas as demais empresas conseguem atender, inclusive a própria Siemens com um outro modelo equipamento, afirmando isso para que fique claro e não parecer que há algum problema em questão e todas as fabricantes de mercado atendem a esse pleito. O **Sr. Thiago Eiti Ishihara**, Toshiba Medical do Brasil, solicita uma alteração no item 32 que pede uma *“CPU de alto poder de processamento e alta performance e com memória de no mínimo 08 (oito) GB RAM”*, pois a maioria das empresas trabalha com uma estação à parte e na Toshiba isso já é uma parte integrante na qual se permite fazer laudos, geração de estudos para laudo, porém não conseguindo alterar essa especificação impedindo assim a participação de sua empresa, logo a alteração sugerida seria para 4 GB RAM. A **Srª Fernanda Frondana**, salienta a importância de tais informações e a dificuldade de localização, nos respectivos manuais, de informações sobre essa parte de

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH
Setor Comercial Sul-B, Quadra 09, Lote C
Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º, 2º e 3º andares
CEP: 70308-200 - Brasília/DF
Telefone: (61) 3255-8633

processamento e placas de vídeo, sendo importante que as empresas passem estas informações para evitar futuros questionamentos por pequenos detalhes ou falta de informações, ressaltando que o desejo é de que todos participem com equipamentos de primeira linha em concordância com a necessidade da EBSERH. O **Sr. Thiago Eiti**, Toshiba, diz que também teve a mesma dúvida levantada pelo Sr. Marco Pazian, da PHILIPS referente a confrontação do item 39 frente ao item 55, e fazendo alusão a um questionamento anterior, informa que pode se solicitar tanto o monitor monocromático quanto ao colorido, sendo para angiografia o monitor monocromático superior ao colorido pela maior escala de cinza. O **Sr. Rafael Morais**, GE Healthcare, ratifica a posição do Sr. Marcos Pazian, com relação a quantidade de monitores na sala de exames, dizendo que hoje no mínimo 3 monitores seriam essenciais para garantir maior segurança no procedimento, sendo importantíssimo a manutenção do descritivo para garantir a qualidade dos equipamentos ofertados e ratifica que a empresa que questionou esse ponto possui equipamentos com esse projeto de estativa de Monitor para pelo 03 monitores. O **Sr. Thiago Freitas**, responde que em momento algum foi mencionado que a Siemens, não possui equipamento com essa especificação, porém salienta que o motivo da solicitação da alteração se justifica por poder participar com um equipamento inovador, olhando para a questão clínica e não somente para a parte técnica, falando tecnicamente, alega que como o monitor de 30" polegadas permite a visualização de 2 imagens lado a lado com diagonal de 21" polegadas e há um outro de 21" polegadas, tem-se a possibilidade de visualização simultânea de 3 imagens de 21" polegadas, no contexto clínico partindo da necessidade do Cardiologista, do Neuro, do vascular isto atenderia, com diagonais superiores as solicitadas, deixando claro que a Siemens possui solução que atende ao descritivo atual, porém gostaria que isso fosse atendido, pois fazendo uma comparação técnica, o equipamento sugerido tem muitas características que se destacam com relação ao nosso equipamento (Padrão de mercado) que atende ao solicitado de acordo com o descritivo, achando que a observância de um Bit, Baite de monitor só levaria o órgão a perder; e com relação ao monitor monocromático e colorido, informa que a imagem 3D, obrigatoriamente, tem de ser colorida, tendo os monitores ofertados no momento resolução maior, não havendo perdas com relação as imagens. O **Sr. Marco Pazian**, respeitando o que foi colocado, porém discordando diz que não se trata de Bits em Baites a solicitação de 4 imagens de 18" polegadas simultâneas, condição essa que o equipamento sugerido pela Siemens não atende, então não são Bits em Baites são 4 imagens de 18" polegadas, para que fique claro; Não havendo mais nenhum questionamento A **Sr^a Fernanda Frondana**, prossegue para o tópico Workstation de Pós-Processamento 3D, itens 41 a 43, e posteriormente para os itens 44 a 47, tópico Software de Aquisição e Processamento Digital de Imagem, O **Sr. Thiago Freitas**, Siemens, se manifesta com relação ao Workstation de Pós-Processamento 3D, pondera: no item é solicitado 1 CPU com capacidade de e armazenamento e 01 monitor de 18" polegadas, anteriormente no item 40, são solicitadas 02 unidades que subentende-se seja para a sala de controle e no item 43, 01 unidade de monitor de 18" polegadas, somadas (entende-se) são solicitados 3 monitores na sala de controle,

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH
Setor Comercial Sul-B, Quadra 09, Lote C
Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º, 2º e 3º andares
CEP: 70308-200 - Brasília/DF
Telefone: (61) 3255-8633

porém como mencionado anteriormente a Siemens possui 01 monitor de 21” polegadas que exibe as imagens: ao vivo, de referência e 3D na sala de controle, ou seja, a Workstation de Aquisição Digital de Imagem e a Workstation de Pós-Processamento 3D, no equipamento da Siemens, correspondem a uma única estação, um único PC com características superiores ao solicitado, não havendo a necessidade de cotação de 02 PC’s que consegue fazer o processamento da imagem 3D e de aquisição, então solicita-se que nesse item seja alterado para Workstation de aquisição e ou pós processamento 3D. O **Sr. Rafael Moraes**, GE Healthcare, pondera que hoje o mercado de hemodinâmica está bem aquecido e entende que o perfil dos hospitais que demandam está máquina na EBSERH é diferenciado por serem formadores de profissionais, onde médicos estudam dia a dia acompanhando procedimentos, ressaltando a necessidade de uma Workstation adicional além da Workstation de aquisição, porque alguns procedimentos demandam uma preparação: uma fusão de imagens, uma importação de imagem 3D de um outro equipamento e isso pode ser feito nessa estação de aquisição adicional, caso não tenha esta estação, o equipamento estará ocupado impossibilitando a realização dos outros exames, tendo que ser ressaltado no descritivo do item que essa Workstation de Pós-Processamento 3D deve ser adicional; e aproveitando para frisar que a inclusão de um software para procedimentos de Neurointervenção que é a reconstrução de imagens tomográficas, agregaria muito valor a máquina a um custo muito baixo, evitando por exemplo, que em qualquer procedimento de Neurointervenção o paciente fosse retirado da sala para, em caso de suspeito de sangramento, fazer uma tomografia em qualquer outra área do hospital, ressaltando a importância de inclusão deste software, observado o perfil dos hospitais universitários formadores de profissionais. A **Srª Fernanda Frondana**, questiona se todos possuem tal software e o **Sr. Djalmas**, Shimadzu, concorda que deve haver a Workstation 3D paralela para que seja feita essa tomografia tão importante para os Hospitais Universitários Federais. O **Sr. Tiago Eiti**, Toshiba, solicita que no item 46; “*Aquisição de cinefluoroscopia em tempo real em pelo menos 30, 15, e 7.5 fps*”; fosse acrescentado 2, 3 e 5 fps visto que já existem estudos dizendo que reduzindo de 15 para 10 fps haveria uma queda relativa nos níveis de radiação emitido, dado a ser considerado para procedimentos muito longos. O **Sr. Thiago Freitas**, pondera que aclarando a questão da estação de pós processamento, a Siemens possui uma funcionalidade de pós processamento paralelo e mesmo tendo apenas 01 monitor na sala de controle o médico poderá pós processar qualquer imagem de procedimentos anteriores nesta, sem interferir com o 3D que está sendo utilizado dentro da sala de exames, acrescentando mais um ponto diz que imaginou que a Audiência seria para discutir o que as empresas não atende e formatar o texto de modo que todos atendam e possam participar e não sugerir alterações. A **Srª Fernanda Frondana**, ratifica que o evento é para discutir exatamente neste sentido, reiterando que o intuito é ampliar a disputa conforme a demanda da rede, destacando que a EBSERH não lida somente com a assistência, levando em consideração, também, o ensino e a pesquisa, entre outros fatores, como custo e a tecnologia ajustada às demandas, inclusive julgando as contra argumentações

enriquecedoras para o debate, não compreendendo a colocação com relação a dinâmica do evento. **Sr. Thiago Freitas**, Siemens, responde que o texto solicita alguns itens e hoje os equipamentos de hemodinâmica estão com tecnologias muito avançadas, existindo inúmeros softwares de aplicação avançada que podem ser acrescentados, porém as empresas deveriam entender qual a real necessidade de cada um, porque não faz o menor sentido colocar um equipamento com todos os Softwares que existem de cardiologia para um hospital em que o foco será Neuro e continua dizendo que poderia sugerir inúmeras inclusões, porém entende que a EBSEH já preparou este descritivo pensando nas necessidades de cada Hospital dentro do orçamento existente. A **Srª Fernanda Frondana**, responde para deixar claro, que as discussões devem recair sobre questões técnicas e esses pacotes de software são muito relacionados ao perfil do hospital, então foram colocados alguns softwares básicos que se entende que todos os equipamentos devem ter e a necessidade da EBSEH é de que os equipamentos ofertados sejam híbridos o suficiente para o atendimento da demanda da rede, então solicita que seja enviado quais os softwares que as máquinas ofertadas suportam e após consulta com a área assistência, havendo necessidade, será adicionado algum software dentre os especificados. O **Sr. Eduardo Jorge**, comenta que um dos objetivos da Audiência e da discussão proposta, é porque a equipe técnica deverá encontrar a melhor tecnologia que atenda não só a demanda da assistência, mas também ensino, pesquisa e extensão dentro do melhor custo, isto é, o que será avaliado, não só a discussão técnica e especificação do equipamento, mas também a necessidade dos médicos no hospital. O **Sr. Rafael Lins**, Chefe do Setor de Engenharia Clínica do HU – UFS, sugere que os softwares poderiam ser colocados como itens separados do equipamento, para os hospitais mandarem suas demandas de acordo com sua especificidade. A **Srª Fernanda Frondana**, solicita que os presentes enviem quais softwares são básicos de cada equipamento e quais seriam opcionais. O **Sr. Marco Pazian**, PHILIPS, destaca que o perfil de cada hospital é fundamental para definição de uma configuração mais adequada e pontua que ao contrário do que foi solicitado, para a inclusão da aquisição tomográfica, também poderia fazer solicitações buscando uma melhoria na competitividade da Philips, mas não o faz por entender que este não é o foco, pois quando solicitam a inserção de aquisição tomográfica, combinado a outros fatores que compõe esse descritivo, acabam por excluir a possibilidade da Philips ofertar seu equipamento mais competitivo, tendo isso como uma preocupação, pois a combinação de alguns fatores relacionados as alterações solicitadas, acabam por favorecer algumas empresas. O **Sr. Eduardo Jorge**, deixa claro que o equipamento será comprado conforme a demanda dos hospitais, não adentrando em questões de que acessórios “X” pendem para um o equipamento “A” ou “B”, o que está em discussão, são as necessidade da rede, as questões de competitividade devem ser revistas pela própria empresa; As especificações serão definidas pela área assistencial da EBSEH de acordo com sua estratégia; a ideia da Audiência não é adentrar em disputas comerciais das empresas; diz ainda, que já houve a verificação preliminar de que todos possuem o que a EBSEH precisa, não tendo restrição comercial a ninguém, a decisão comercial de cada empresa em participar

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH
Setor Comercial Sul-B, Quadra 09, Lote C
Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º, 2º e 3º andares
CEP: 70308-200 - Brasília/DF
Telefone: (61) 3255-8633

com o equipamento “A” ou “B”, por ser mais competitivo, não cabe a EBSERH discutir; O que está sendo proposto de equipamentos, já foi discutido com a área Assistencial e é o que atende de forma isonômica todos os 39 hospitais. O **Sr. Renato Nunes**, GE Healthcare, destaca a importância que o Hardware especificado para cada um dos equipamentos seja capaz de receber todos os “Upgrades” tecnológicos a serem colocados posteriormente e corroborando o que foi pontuado pelo Sr. Rafael Lins, sugere que cada um dos Softwares que poderão ser acrescentados, sejam precificados, juntamente, com o equipamento principal atendendo a demanda básica sugerida, de tal forma que o hospital solicite os softwares de acordo com sua especificidade, uma vez que após o equipamento comprado há certa perda no poder de barganha. O **Sr. Eduardo Jorge**, responde que isso será avaliado, pois a priori não será um registro de preços e sim de aquisição “firme” de cerca de 17 equipamentos. A **Srª Fernanda**, Siemens, questiona ao Sr. Eduardo o que seria compra “firme”. O **Sr. Eduardo Jorge**, responde que não será registro de preços e sim uma compra garantida de 17 equipamentos. A **Srª Fernanda Frondana**, esclarece que a modalidade de licitação utilizada não permite a previsão de expectativa da demanda, deve ser a demanda real e após esse esclarecimento prossegue a apresentação passando pelos tópicos: Recursos Adicionais de Software, itens 48 a 50, Controle remoto com os seguintes recursos, itens 51 a 53, a após para: Deverá acompanhar cada equipamento, itens 54 a 63, inicialmente. O **Sr. Rafael Moraes**, GE Healthcare, sobre o item 55 “*Suporte reposicionável em três dimensões (vertical, horizontal e rotacional) para no mínimo 03(três) monitores tipo teto interno à sala de exames*”; pede a inclusão de que os ajustes sejam feitos pelo próprio usuário, pois, o ajuste vertical de alguns equipamentos deve ser feito pelo engenheiro de campo, necessitando de uma abertura de chamado técnico. A **Srª Fernando Frondana**, passa para os itens 64 a 67. O **Sr. Romero Miranda**, PHILIPS, propõe que dos itens 64 a 68 seja feita uma licitação específica, visto que eles não os fabricam, justificando a inserção de imposto pode ser embutido no preço. O **Sr. Eduardo Jorge**, responde que entende que as empresas não fabricam, mas isso é uma questão operacional, até porque o que será agregado de imposto sobre o valor da contratação se torna irrisório. A **Srª Fernanda Frondana**, prossegue para o item 68. O **Sr. Thiago Freitas**, Siemens, destaca que o equipamento (bomba injetora) descrito no item não é fabricado por eles e sugere que seja alterado para o de 1 (uma) seringa, pois o de duas seringas restringiria muito a quantidade de fornecedores no mercado além do seu custo ser praticamente o dobro. A **Srª Fernanda Frondana**, prossegue do item 69 ao 72 e prossegue para a parte de Certificados e Embalagem com dados de identificação. O **Sr. Romero Miranda**, PHILIPS, com relação fornecimento de todos os cabos, conectores e acessórios pede para que seja melhor especificado se estes estão relacionados entre o quadro elétrico e a máquina ou se vem da subestação. O **Sr. Eduardo Jorge**, esclarece que estão tratando de um equipamento, porém no contexto de uma solução integrada, ou seja, o equipamento deverá ser entregue em funcionamento conforme especificação do manual do fabricante. O **Sr. Sandro Martins Dolghi**, Chefe de Serviço de Apoio à Manutenção Predial e Obras, esclarece que se fala em

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH
Setor Comercial Sul-B, Quadra 09, Lote C
Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º, 2º e 3º andares
CEP: 70308-200 - Brasília/DF
Telefone: (61) 3255-8633

aquisição de uma solução abrangendo desde o levantamento em campo, elaboração de um projeto detalhado e as empresas vão executar essa obra, avaliando a melhor forma de alimentação da Workstation, que será analisado em conjunto com o restante do projeto. Sobre o ponto específico do item 72, cabos, conectores, acessórios tudo será fornecido pela contratada. A obra como um todo faz parte da solução. A **Srª Fernanda Frondana**, retoma ao solicitado no item 46 onde foi sugerida alteração para 2, 3 e 5 fps, questionando se todos atendem, sendo sugerido pelo **Sr. Thiago Freitas**, Siemens, que seja colocado de 1 a 6fps como no item 47; havendo expressa concordância do **Sr. Marco Pazian**, Philips, assim a **Srª Fernanda Frondana**, considera como encerrada a parte de especificação do equipamento passando nesse momento para a parte geral do termo de referência englobando a parte de adequação de infraestrutura. O **Sr. Sandro Martins**, dando seguimento, aborda sobre a elaboração dos projetos resume que: os engenheiros responsáveis deverão visitar os locais das obras para avaliação e consequente delimitação das propostas comerciais; e prossegue contextualizando que se optou por uma Solução onde a responsabilidade é toda da contratada, tendo em vista as condições precárias das instalações dos hospitais, bem como a falta de pessoal técnico para o fornecimento dos projetos, destaca ainda que quando fala de projetos, fala-se no mínimo em projeto de arquitetura, instalações elétricas, projeto estrutural para o suporte dos equipamentos, projeto de climatização além da proteção radiológica em função do equipamento ofertado e das condições das salas, salientando que a contratada é responsável por toda a realização da obra. Após esta breve contextualização passa a palavra para os presentes para esclarecimentos de quaisquer dúvidas. O **Sr. José Maurício**, SEC-Sociedade de Engenharia, questiona se haverá obediência a RDC nº 50 e se poderá padronizar todas as salas, também com relação a acabamentos, de modo a não gerar conflitos com a unidade local, sob a alegação de que foge ao padrão do hospital. O **Sr. Sandro Martins**, responde que será observada a RDC nº 50 e que ainda não tinha se debruçado sobre essa padronização, mas que, do ponto de vista técnica, não haveria objeção, porém, as dimensões, as áreas das salas vão diferir de um para o outra, mas acabamentos, piso, cor de paredes, por exemplo, não há problemas, frisando que todo os projetos serão avaliados por uma equipe da EBSERH. O **Sr. Eduardo Jorge**, informa que muitos desses elementos já estão padronizados no próprio anteprojeto. O **Sr. Sandro Martins**, questiona se o motivo da padronização seria no sentido de ganho de escala? E o **Sr. José Maurício**, SEC-Sociedade de Engenharia, responde que isso facilitaria a logística do processo por entender que a parte “cara” do processo, seria a logística e os custos indiretos aplicados. O **Sr. Sandro Martins**, interpela se há algum comentário sobre os requisitos e necessidades específicas dos projetos. A **Srª Raquel**, Siemens, indaga que não ficou muito claro no anteprojeto, se será considerado o projeto da vigilância sanitária. O **Sr. Sandro Martins**, esclarece que o projeto deve ser submetido à aprovação do órgão de vigilância sanitária local, e afirma que os documentos existentes sobre a área, (que dão suporte a elaboração dos projetos de engenharia, instalação) no hospital serão disponibilizados em tempo oportuno. O **Sr. José Maurício**, SEC-Sociedade de Engenharia, questiona sobre como será

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH
Setor Comercial Sul-B, Quadra 09, Lote C
Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º, 2º e 3º andares
CEP: 70308-200 - Brasília/DF
Telefone: (61) 3255-8633

feita a definição da entrada de energia, visto que cada hospital tem um sistema de emergência julgado mais adequado (no break ou gerador). O **Sr. Sandro Martins**, responde que o levantamento técnico deve ser bem detalhado e durante esta etapa a equipe da EBSERH e dos demais hospitais fará o acompanhamento para tirar dúvidas, e informa ainda que as situações dos hospitais são díspares, provavelmente algumas unidades possuem capacidade elétrica de receber o equipamento e pode ser que outros necessitem de instalação elétrica adequada para recebimento do equipamento, cabendo a contratada ter em seu escopo a realização bem elaborada do levantamento para, caso necessário, fornecer o transformador específico e todas as instalações adequadas para o recebimento do equipamento. O **Sr. José Maurício**, SEC-Sociedade de Engenharia, questiona se a unidade definirá o tipo de instalação de emergência que deverá ser utilizado. **Sr. Eduardo Jorge**, esclarece que há uma preocupação real referente a incerteza da segurança do sistema elétrico existente e que a questão levantada ainda na audiência 02/2016 – Tomógrafos foi: poderá ser aproveitada as instalações, seja subestação, seja alimentação secundária da subestação até a sala de exame? Ficando discutido, que fosse padronizado o máximo possível a fim de haver uma precificação de forma mais isonômica para o processo. O que consta nesse anteprojeto, discutido na audiência anterior: “chega da alimentação da subestação, um transformador específico para essa solução, toda uma alimentação nova dedicada a essa solução”. Evitando eventuais problemas que influenciem no desempenho da solução complicando a garantia, e completa dizendo que a contratada deve demonstrar que a solução ofertada garante o funcionamento adequado do equipamento pelos próximos 3 anos (período de garantia), se houver uma solução de emergência, que pode influenciar no equipamento justifica-se a solução proposta, uma vez que a contratada deve propor a solução conforme o equipamento a ser instalado. O **Sr. José Maurício**, SEC-Sociedade de Engenharia, pondera que tendo em vista que os estudos devem ser bem detalhados, bem avaliados a abertura do certame neste momento seria meio arriscada, pois dificultaria o estudo da melhor maneira técnica possível e que se eventualmente a EBSERH deixasse para realizá-lo no próximo ano, o órgão teria a ganhar. **Sr. Eduardo Jorge**, diz que isso será considerado e discutido internamente, mas também informa que os locais que receberão as soluções já estão divulgados no sitio da EBSERH e que as visitas já podem ser iniciadas, diz também, compartilhando uma experiência pessoal com relação a visitas técnicas em Sites de uma grande licitação a qual participou, onde houve grandes embates com relação ao prazo de abertura do certame para a visita dos locais, porém o resultado prático foi de visitas zero ,então, também será ponderado: quantidade Sites, tempo de abertura do certame, questões orçamentarias e no momento da abertura do certame a EBSERH disponibilizará uma série de elementos que entende ser suficiente para se fazer a precificação, visto que fazer reformas em hospitais não é novidade. O **Sr. José Maurício**, SEC-Sociedade de Engenharia, questiona se as unidades já disponibilizaram a área. **Sr. Eduardo Jorge**, responde que já se sabe qual a área e que em alguns hospitais existe um equipamento instalado no local, porém obsoleto, que será desmontado para a instalação do novo,

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH
Setor Comercial Sul-B, Quadra 09, Lote C
Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º, 2º e 3º andares
CEP: 70308-200 - Brasília/DF
Telefone: (61) 3255-8633

os locais estão bem definidos. A **Srª Fernanda Frondana**, destaca que está fazendo o levantamento das plantas com as áreas das salas, bem como da distância até as subestações para facilitar que seja feito o dimensionamento, esses documentos farão parte do anteprojeto. A **Srª Marly Sayuri Eishima**, Toshiba, pergunta se será disponibilizada a informação dos responsáveis em cada hospital para o agendamento da visita técnica e questiona sobre a desmontagem dos equipamentos. O **Sr. Eduardo Jorge**, responde que todos os agendamentos para as visitas serão feitos através da EBSERH/sede e não com o hospital individualmente e confirma que a desmontagem dos equipamentos será feita pelo próprio hospital. O **Sr. José Maurício**, SEC-Sociedade de Engenharia, pergunta se as obras serão específicas da sala para a instalação do angiógrafo e sala técnica. O **Sr. Eduardo Jorge**, responde que sim e áreas adjacentes não fazem parte do escopo da contratação, inclusive, cada hospital que receberá as soluções tem um termo de compromisso firmado com critérios e informações delineando muito bem o escopo da contratação. A **Srª Fernanda Frondana**, complementa que qualquer intervenção que tenha relação com as adequações das instalações que influencie numa área externa (Ex: uma passagem de cabos) deve estar contemplada nos orçamentos. O **Sr. José Maurício**, SEC-Sociedade de Engenharia, comenta que uma das partes mais impactantes, seja o sistema de climatização (ar condicionado) e de gases. O **Sr. Eduardo Jorge**, pondera que este ponto está padronizado no anteprojeto, em especial no caso do sistema de ar condicionado, visto que este deve ser adequado ao equipamento que vai ser instalado, sendo a decisão de utilizar o já existente responsabilidade da contratada, lembrando que será cobrado posteriormente o funcionamento do equipamento de forma adequada, logo, se a contratada não confiar na instalação de ar condicionado existente, deverá colocar seu sistema de ar condicionado, lembrando que essa solução é dimensionada para a solução de hemodinâmica, não havendo nada adicional. A **Srª Raquel**, Siemens, pergunta se já alguma definição do cronograma de obras e entrega de equipamentos, visto que prazo único, conforme mencionado no anteprojeto, seria inviável. O **Sr. Eduardo Jorge**, responde que na versão final do anteprojeto haverá um ranking de prioridades ainda não definido a quantidade de Ordens de Serviços que serão dadas simultaneamente e sugere que as empresas mandem, juntamente com as contribuições a serem enviadas, a quantidade de ordens de serviço que conseguem executar por vez, isso seria útil para o detalhamento do cronograma, salientado que tanto relacionado aos angiografos quanto aos tomógrafos, além da questão regional e logística, haverá priorização para os casos em que há emergência, seja pelo fato de não estar havendo prestação do serviço, pelo equipamento estar quebrado, por alguma demanda do ministério público ou decisão judicial nesse sentido. A **Srª Thalita** Guimarães, Siemens, ressalta que o cronograma de entrega simultânea deverá estar previsto no edital, para fins de precificação mais exata dentro da realidade aplicada por exemplo: quantos equipamentos serão entregues por vez. A **Srª Fernanda Frondana**, pergunta se o fato de se definir a quantidade de equipamentos simultâneos (sem especificar as localidades) já resolveria, pois isso já “amarraria” muito, visto que pode haver decisão judicial para iniciar as obras em determinado hospital que não estivesse

contemplado naquele bloco. A **Srª Thalita Guimarães**, Siemens, diz que o ideal seria que constasse sim os endereços, por questões de problemas logísticos, porém não havendo a possibilidade, ou menos que conste a quantidade de equipamentos simultâneos. O Sr. **Eduardo Jorge**, pondera que pode ser feito um estudo nesse sentido, no entanto que deverá constar algum dispositivo contemplando que em caso de demanda judicial esta deverá ser atendida, visto que há situações que fogem nosso controle e devem ser previstas. A **Srª Fernanda**, Siemens, pondera que não se fala somente em entrega de equipamentos, mas também em 17 obras que poderão ocorrer simultaneamente, logo deve haver um cronograma bem desenhado para não incorrer em atrasos a própria EBSERH. O **Sr. Eduardo Jorge**, lembra que o cronograma e o projeto de obras serão elaborados pela contratada, salienta também que não há problemas na elaboração de um cronograma que otimize processos logísticos e diminua custos operacionais, porém frisa novamente, que independente do cronograma, há situações que fogem ao controle da administração e isso deve ficar pontuado. O **Sr. Renato Nunes**, GE Healthcare, pondera que teve sua dúvida esclarecida com a discussão do Sr. Eduardo Jorge e a Srª Fernanda, Siemens, uma vez que pode haver uma flexibilização no sentido de que caso um local tome a prioridade o outro passa para o “fim da fila”, visto que há também uma “fila” de espera na fábrica também. O **Sr. Romero Miranda**, PHILIPS, propõe que se estabeleça um prazo para que aconteça as visitas e apresentação dos cronogramas para que a EBSERH entenda entre as empresas, qual teria a maior facilidade ou dificuldade da entrega dos equipamentos ou na apresentação do projeto para que seja feito um cronograma mais coerente. O Sr. **Eduardo Jorge**, então propõe que seja encaminhado até a segunda-feira 05/11/2016, 18h alguma proposta das empresas nesse sentido para que a EBSERH tenha uma noção disso, salientando que isso não será nenhum limitante do certame, que tentará atender a todos da melhor forma possível. A **Srª Thalita Guimarães**, Siemens, diz que suas dúvidas pautam se com relação ao futuro edital no que tange ao modelo de contratação, especialmente, com relação a constituição do consórcio e de quem deverá ser o líder e operar o pregão. O **Sr. Eduardo Jorge**, pondera que o consórcio deve estar efetivamente constituído no momento da contratação e para operar o certame deverá ser observado os requisitos para a habilitação, por exemplo para a venda de equipamento médico necessita-se de autorização de funcionamento, licença de funcionamento, isto sendo preponderante para a definição de quem vai ser o líder. O **Sr. José Maurício**, SEC-Sociedade de Engenharia, pergunta se será um preço fechado, haverá uma planilha de entrega, como será o desembolso dos serviços executados. O **Sr. Eduardo Jorge**, responde que há um cronograma desembolso, no anteprojeto, com relação a projetos, a entrega destes estão bem definidas sendo a pagamento feito a cada entrega, lembrando que será contratação integrada e será definido o preço de referência e as propostas devem ser enviadas dentro deste. O **Sr. José Maurício**, SEC-Sociedade de Engenharia, diz não compreender como será feita a composição do BDI. O **Sr. Eduardo Jorge**, responde que para a orientação do BDI será seguido o manual técnico de obras públicas do TCU. O **Sr. José Maurício**, SEC-Sociedade de Engenharia, questiona se foi levado em consideração a

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH
Setor Comercial Sul-B, Quadra 09, Lote C
Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º, 2º e 3º andares
CEP: 70308-200 - Brasília/DF
Telefone: (61) 3255-8633

logística. O **Sr. Eduardo Jorge**, esclarece que o BDI é definido pelo TCU fugindo ao controle da EBSERH. O **Sr. José Maurício**, SEC-Sociedade de Engenharia, insiste que esse é um custo importante. O **Sr. Eduardo Jorge**, diz que isso deverá ser contabilizado dentro da própria proposta, e a análise do certame é feita por preço global sendo a avaliação da precificação de responsabilidade das empresas. O **Sr. José Maurício**, SEC-Sociedade de Engenharia, diz que orçando uma obra isolada não se reflete a realidade, visto que serão 17 obras e toda uma logística por trás, que se não for acrescida no BDI deverá ser considerada de alguma outra maneira, pedindo que isso seja considerado, não tendo como referência, o preço isolado de uma obra e sim o conjunto de 17 obras. O **Sr. Eduardo Jorge**, reitera que os limites de BDI são impostos pelo TCU, nem mesmo cabendo discussão e solicita que o Sr. Mauricio mande suas considerações adicionais por e-mail para discussão interna. A **Srª Fernanda Frondana**, pede novamente que as considerações sejam enviadas por e-mail. A **Srª Thalita Guimarães**, Siemens, sugere que a garantia contratual de 10% seja apresentada isoladamente por cada membro do consórcio, no caso da garantia de reposição de peças sugere-se que seja de 10 anos a partir do termo de aceite e por fim, quanto a documentação técnica, solicita se o manual técnico com desenho explodido, porém possui instruções claras que o desenho explodido não pode ser fornecido, logo questiona como isto pode ser resolvido, visto que nenhuma empresa irá fornecê-la. O **Sr. Alexandre Maia**, Chefe do Setor de Engenharia Clínica do HC – UFMG, pondera que esse assunto é recorrente em todas as audiências públicas realizadas, e esclarece que a empresa é composta por engenheiros clínicos concursados, funcionários da empresa que devem permanecer na “casa” por muitos anos, e não prestadores de serviço terceirizados que recebem tais informações e “amanhã” estas já estão no mercado, inclusive deixa claro que a EBSERH se dispõe a assinar termos de confidencialidade de forma que essas informações sejam utilizadas apenas no âmbito da EBSERH, não tendo como intuito invadir propriedade intelectual de empresa alguma, sim criar uma massa crítica dentro dos hospitais universitários, sabendo inclusive que para grande parte das manutenções deverá ser acionada a empresa para fazê-lo por exigir expertise. A **Srª Thalita Guimarães**, Siemens, pondera que estamos falando de vários hospitais, vários termos de responsabilidade e diz que entende, porém pede que fosse avaliado que o manual de serviço padrão fosse disponibilizado desde que o desenho explodido não seja fornecido, ou seja, a EBSERH teria a senha de 1º acesso para resolução de ocorrências mais simples do equipamento desde que a propriedade intelectual não seja fornecida. O **Sr. Rafael Lins**, Chefe do Setor de Engenharia Clínica do HU – UFS, comenta, a respeito do questionamento anterior (com relação a reposição de peças) que a contratação está sendo processada pelo RDC justamente para que não ocorra prazos longos de equipamentos “parados”. A **Srª Fernanda Frondana**, diz que o anteprojeto deixa claro que a contratada não entregará os equipamentos no hospital perdendo a responsabilidade sobre o mesmo, a EBSERH não quer equipamentos encaixotados nos hospitais, porque sabe que eles se deterioram, então, por exemplo, caso haja uma demora nas obras de 5 anos, provavelmente foi por uma falha no projeto ou de execução de site, que está sob responsabilidade da

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSEH
Setor Comercial Sul-B, Quadra 09, Lote C
Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º, 2º e 3º andares
CEP: 70308-200 - Brasília/DF
Telefone: (61) 3255-8633

contratada, então, muito possivelmente (caso a obra tenha demorado 5 anos) quando da entrega dos equipamentos, estes serão entregues com a tecnologia atualizada, pois está muito claro que o equipamento só será entregue quando o site tiver condições de recebê-lo. A **Srª Thalita Guimarães**, Siemens, esclarece que fala disso por experiências passadas, e que acredita com o escopo deste processo esses atrasos não irão acontecer. A **Srª Fernanda Frondana**, diz que o intuito da EBSEH é de adquirir equipamento de grande porte dessa forma, não só de maneira centralizada, mas também com os hospitais na “ponta”, visto que o histórico não é positivo, ainda mais porque falamos de verba pública devendo haver zelo em sua aplicação. A **Srª Fernanda**, Siemens, sugere (conforme e-mail enviado anteriormente) que a garantia de reposição de peças de 10 anos passe a contar da data de formulação da proposta por questões de se garantir o cumprimento de tal dispositivo. A **Srª Fernanda Frondana**, responde que registrou a sugestão para análise, não havendo mais nenhum questionamento por parte dos presentes.

Após todas estas discussões, aproximadamente, às 17 horas, A **Srª Fernanda Frondana**, agradece a presença de todos e complementa que uma das fases importantes para o processo é a pesquisa de preços e contextualiza os próximos passos que serão: aguardar o recebimento das contribuições, mas já dando andamento a revisão das especificações, juntamente com a equipe assistencial, com o material que já possui; estando com o termo de referência finalizado, será solicitado a proposta de proposta de preços, que é necessária para a continuidade do processo, sendo este um fator crítico, visto que há empresas que levam de 15 a 20 dias para o envio, solicitando que as empresas já se antecipem com relação a tecnologia que participarão do certame para no momento de solicitação das propostas respeitarem os prazos para envio, pois sem estas não há possibilidade de dar continuidade ao certame; para as obras, sabe se que é necessário aguardar as visitas e a EBSEH já possui um preço de referência, que é sigiloso, mas dos equipamentos é necessário que as empresas enviem as propostas; tendo a pesquisa consolidada o processo segue para a elaboração do edital, onde é solicitada disponibilidade orçamentária e posterior encaminhamento ao Jurídico, logo se pede que obedeçam os prazos que impactam diretamente no processo, finalizando agradece novamente a presença de todos e reitera que as contribuições sejam enviadas para o e-mail da Audiência Pública.