

GOVERNO DO TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 029, de 20 de fevereiro de 2020.

 N^o . Dispõe sobre Proposta **Projeto** 13849.028000/1190-29 Aquisição para Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital e Maternidade Dona Regina, e Hospitais: Geral de Palmas, Regional de Arraias, Regional de Dianópolis, Regional de Guaraí, Regional de Gurupi, Regional de Miracema, Regional de Paraíso, Regional de Pedro Afonso, Regional de Xambioá, Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, Hospital Infantil de Palmas, Hospital Materno Infantil Tia Dedé, Regional de Araguaína, Regional de Arapoema, Regional de Araguaçu, Regional de Augustinópolis e Regional de Porto Nacional referente à Recurso de Programa/Ação Ministério da Saúde.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições contidas no Art. 2º da Portaria Nº. 931/1997, que constituiu a CIB-TO, de 26 de junho de 1997, publicada no Diário Oficial do Estado do Tocantins em 04 de julho de 1997, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, e no Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando o cadastro da referida proposta, feito pelo Fundo Estadual de Saúde do Estado do Tocantins:

Considerando a análise, discussão da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada aos 20 dias do mês de fevereiro do ano de 2020.

RESOLVE:

Art. 1º - Homologar a Proposta de Projeto Nº. 13849.028000/1190-29 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital e Maternidade Dona Regina, e Hospitais: Geral de Palmas, Regional de Arraias, Regional de Dianópolis, Regional de Guaraí, Regional de Gurupi, Regional de Miracema, Regional de Paraíso, Regional de Pedro Afonso, Regional de Xambioá, Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, Hospital Infantil de Palmas, Hospital Materno Infantil Tia Dedé, Regional de Araguaína, Regional de Arapoema, Regional de Araguaçu, Regional de Augustinópolis e Regional de Porto Nacional referente à Recurso de Programa/Ação do Ministério da Saúde, no valor de R\$14.285.100,00 (quatorze milhões duzentos e oitenta e cinco mil e cem reais).











GOVERNO DO TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor nesta data.

(ASSINATURA DIGITAL)

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite









MINISTÉRIO DA SAÚDE

PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. DA PROPOSTA: 13849.028000/1190-29

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE				
CNPJ 13.849.028/0001-40	PJ NOME DO FUNDO DE SAÚDE 849.028/0001-40 FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO TOCANTINS			
Endereço Completo AV NS 01, PRACA DO GIRASSOIS PLANO DIRETOR SUL	S	EA ESTADUAL	Tipo FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	
CEP 77.015-007	UF TO	Município PALMAS		

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA Recurso de Programa/Ação

Nome:	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ALVORADA		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	3385205
Endereço:	AV JK - CENTRO, CEP:77480000	•	•
Nome:	HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA SIQUEI	RA CAMPOS DE P	ALMAS
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2755157
Endereço:	RUA NE 5 104 NORTE - DIRETOR NORTE, CEP:77006020)	•
Nome:	HOSPITAL GERAL DE PALMAS DR FRANCISCO AYRI	S	
Γipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2786117
Endereço:	201 SUL NS 01 CONJUNTO 02 LOTE - CENTRO, CEP:770	15202	•
Nome:	HOSPITAL INFANTIL DE PALMAS		
Tipo Unidade:	HOSPITAL ESPECIALIZADO		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	6469205
Endereço:	202 SUL RUA NSB LT 19 - CENTRO, CEP:77015010	•	
Nome:	HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIA DEDE		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	3668770
Endereço:	RAQUEL DE CARVALHO - CENTRO, CEP:77500000	•	•
Nome:	HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAINA		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2600536
Endereço:	RUA 13 DE MAIO - CENTRO, CEP:77803130	•	•
Nome:	HOSPITAL REGIONAL DE ARAPOEMA		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2494167
Endereço:	RUA FRANCISCO FURTUOSO DE AGUIAR - CENTRO, CEP	:77780000	
Nome:	HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2792451
Endereço:	AVENIDA PARANA KM 01 - BUTIZINHO, CEP:77330000		
Nome:	HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINOPOLIS		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2468972
Endereço:	RUA AMAZONAS - CENTRO, CEP:77960000		
Nome:	HOSPITAL REGIONAL DE DIANOPOLIS		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2786095
Endereço:	RUA 10 QUADRA 31 LOTE01 - NOVA CIDADE, CEP:7730	0000	
Nome:	HOSPITAL REGIONAL DE GUARAI		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	created with

Nome:	HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2786109
Endereço:	AV JUSCELINO KUBITSCHEK - CENTRO, CEP:774	405110	·
Nome:	HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2765659
Endereço:	AV IRMA EMMA RUDOLFH NAVARRO - SETOR UN	NIVERSITARIO, CEP:776500	000
Nome:	HOSPITAL REGIONAL DE PARAISO DR ALFR	REDO O BARROS	
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2755149
Endereço:	RUA 3 QDA 02 LTS 01 AO 19 - SETOR AEROPOR	TO, CEP:77600000	
Nome:	HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO L	EONICIO DE SOUSA MIRA	ANDA
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2468271
Endereço:	RUA NUMERIANO DE CASTRO QUADRA 5 LOTE !	5 - SETOR AEROPORTO, CE	P:77710000
Nome:	HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL	•	
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2786125
Endereço:	AV MURILO BRAGA - CENTRO, CEP:77500000		
Nome:	HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOA		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2647095
Endereço:	AVENIDA G QUADRA 16 LOTE 18 - SETOR LESTI	E, CEP:77880000	
Nome:	HOSPITAL REGIONAL TERTULIANO C LUSTO	OSA DE ARAGUACU	
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	25.053.117/0001-64	CNES:	2546671
Endereço:	AVENIDA NOVA MATINHA QUADRA 13 LOTE DE	01 A 12 - CORONEL FAUST	O LUSTO, CEP:77475000

OBJETO DA PROPOSTA

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA				
UNIDADE ASSISTIDA:	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ALVORADA	CNES:	3385205	
INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.				

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL DE PÉQUENO PORTE DE ALVORADA. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCÍAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA SERRA DE GESSO, O SETOR DE ORTOPEDIA PODERÁ FUNCIONAR COM MAIOR EFICIÊNCIA E SEGURANÇA NA REMOÇÃO DO GESSO. EXISTE NESTA UNIDADE A NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR QUE POSSIBILITE AO PROFISSIONAL QUE O MANUSEIA, UMA GARANTIA DE FUNCIONAMENTO INFINITAMENTE SUPERIOR AOS QUE DISPOMOS NA MAIORIA DAS UNIDADES HOSPITALARES ESTADUAIS, COM CUSTO MUITO INFERIOR AO QUE GASTARÍAMOS PARA A EXECUÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS JÁ CONSIDERADOS OBSOLETOS. A AQUISIÇÃO DE BISTURI ELETRÔNICO SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES, UMA VEZ QUE OS QUE SE ENCONTRAM NA UNIDADE SÃO ANTIGOS. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCORREM EM MONITORES MULTIPARÂMETROS COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO CONSTANTE, EM FUNÇÃO DISSO, OS ESTABELECIMENTOS PRECISAM DE CONSTANTES REPOSIÇÕES DESTE EQUIPAMENTO. O VENTILADOR DE TRANSPORTE É UM ITEM ESSENCIAL PARA O TRANSPORTE DO PACIENTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR COM SEGURANÇA, DEIXANDO DE USAR O AMBÚ QUE REQUER UMA EQUIPE MAIS NUMEROSA PARA TAL. O VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO, É NECESSÁRIO POIS O USADO NESTE HOSPITAL É MUITO ANTIGO E JÁ ESTÁ OBSOLETO.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

8418

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAME PERMANENTE SOLICITADO.



11205

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:

HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA SIQUEIRA CAMPOS
DE PALMAS

CNES: 2755157

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA SIQUEIRA CAMPOS DE PALMAS OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. O HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA - HMDR É UM HOSPITAL DE PORTE III, CREDENCIADO COMO SERVIÇO ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA À MULHER E AO RECÉM NASCIDO DE ALTO RISCO. LOCALIZADO NA REGIÃO CAPIM DOURADO, REFERÊNCIA PARA SEIS REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS CLÍNICAS E CIRÚRGICAS GINECOLÓGICO-OBSTÉTRICAS E ALTA COMPLEXIDADE EM NEONATOLOGIA. POSSUI NA SUA ESTRUTURA 3 (TRÊS) LEITOS DE EMERGÊNCIA, 3 (TRÊS) LEITOS DE OBSERVAÇÃO, 10 LEITOS PARA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO, 37 LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO, 22 LEITOS DE GINECOLOGIA, 20 LEITOS DE UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL, 20 LEITOS DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL, 6 (SEIS) LEITOS DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS CANGURU NEONATAL, PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS-PARTO COM 10 BOXES INDIVIDUAIS, CENTRO OBSTÉTRICO COM 5 (CINCO) SALAS CIRÚRGICAS, 5 (CINCO) LEITOS DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA, 20 LEITOS NA CASA DA GESTANTE BEBÊ E PUÉRPERA, BANCO DE LEITE HUMANO E PROJETO MÃE NUTRIZ. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. A MESA CIRÚRGICA E O FOCO CIRÚRGICO AUMENTARÃO A CAPACIDADE CIRÚRGICA, UMA VEZ QUE PODEREMOS CONTAR COM MAIS UMA SALA CIRÚRGICA QUE ESTÁ COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E OBSOLETOS.A AQUISIÇÃO DE BISTURI ELETRÔNICO SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES, UMA VEZ QUE OS QUE SE ENCONTRAM NA UNIDADE SÃO ANTIGOS. O BERÇO AQUECIDO, EMISSÕES OTOACÚSTICAS, DETECTORES FETAIS E O CARDIOTOCÓGRAFO SÃO IMPORTANTES DURANTE O ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE OBSTETRÍCIA. POR SE TRATAR DE UM ESTABELECIMENTO ESPECIALIZADO E DE REFERÊNCIA PARA TODO O ESTADO, A AQUISIÇÃO DE NOVOS EQUIPAMENTOS ABRANGERÁ MAIOR ASSISTÊNCIA AOS RECÉM-NASCIDOS. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCORREM EM MONITORES MULTIPARÂMETROS COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

291855

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

1555229

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL GERAL DE PALMAS DR FRANCISCO AYRES CNES: 2786117

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL GERAL DE PALMAS DR FRANCISCO AYRES. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONI.

created with

nitro PDF professional

download the free trial online at nitropdf.com/professional

EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE

MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. ATUALMENTE EXISTEM NO HGP 390 LEITOS DE INTERNAÇÃO NAS ENFERMARIAS (52 EM REFORMA), 26 LEITOS DE UTI ADULTO, 09 LEITOS DE UTI PEDIÁTRICO, 18 LEITOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS, 06 LEITOS DE UNIDADE DE CUIDADOS DO AVC, 05 LEITOS DE SERVIÇO DE HEMODINÂMICA, 05 LEITOS DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA, 41 LEITOS NO PRONTO SOCORRO (5 NA SALA VERMELHA, 14 NA SALA AMARELA, 25 NA UNIDADE DE TOMADA DE DECISÃO I E ESPAÇO PARA ACOMODAÇÃO DE 28 USUÁRIOS NA UNIDADE DE TOMADA DE DECISÃO II). A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS COM A SUBSTITUIÇÃO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA EM RAZÃO DA EXISTENTE ESTAR COM O END OF LIFE PARA DEZEMBRO DE 2019, O QUE OCASIONARÁ UM AUMENTO SIGNIFICATIVO NOS VALORES PARA MANUTENÇÃO CORRETIVA, POIS O FABRICANTE NÃO ESTARÁ MAIS OBRIGADO A FORNECER PEÇAS DE REPOSIÇÃO. A SUBSTITUIÇÃO DO TOMÓGRAFO É FUNDAMENTAL POIS O QUE TEMOS INSTALADO NO HOSPITAL É EQUIPAMENTO LOCADO, COM PREVISÃO DE TÉRMINO DO CONTRATO PARA O PRÓXIMO ANO, COM ESSAS SUBSTITUIÇÕES ESTAREMOS ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. COM FOCO CONTINUO NA MELHORIA DA QUALIDADE, PRODUÇÃO E AMPLIAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS/EXAMES OFERECIDOS, POSSIBILITANDO UMA REDUÇÃO NO TEMPO DE INTERNAÇÃO E PROPORCIONANDO MELHOR QUALIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS. NO ANO DE 2018 FORAM 22.666 CIRURGIAS, E COM O AUMENTO DE MAIS 8(OITO) SALAS CIRÚRGICAS SE FAZ NECESSÁRIO ADQUIRIR MESA CIRÚRGICA, APARELHO DE ANESTESIA, BISTURI ELETRÔNICO, CARDIOVERSORES, FOCO CIRÚRGICO DE TETO, VENTILADOR DE TRANSPORTE, VENTILADOR PULMONAR PRESSOMETRICO, ELETROCARDIÓGRAFO, SERRAS DE GESSO E PERFURADORA (DRILL), PARA PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA LAVADORA DE ENDOSCÓPIO SERÁ POSSÍVEL MELHORAR O PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO, AGILIZANDO A DISPONIBILIZAÇÃO DO MATERIAL ESTERILIZÁVEL PARA AS UNIDADES DO HOSPITAL.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

29185

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

1092243

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL INFANTIL DE PALMAS CNES: 6469205

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL INFANTIL DE PALMAS. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. O HOSPITAL INFANTIL DE PALMAS É UMA UNIDADE HOSPITALAR DE PORTE II, CONTA COM ATENDIMENTO DE MÉDIA COMPLEXIDADE PARA A REGIÃO CAPIM DOURADO. POSSUI 58 LEITOS, SENDO 32 CADASTRADOS. TEM NA SUA ATIVIDADE O ATENDIMENTO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE PEDIÁTRICA. TEM EM SEU CORPO CLÍNICO AS SEGUINTES ESPECIALIDADES: CLÍNICA GERAL, PEDIATRIA, DERMATOLOGIA, IMUNOLOGIA, CARDIOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, CIRURGIA PEDIÁTRICA, GASTROENTEROLOGIA, HEMATOLOGIA, ORTOPEDIA OTORRINOLARINGOLOGIA, RADIOLOGIA, PNEUMOLOGIA, REUMATOLOGIA, UROLOGIA, INFECTOLOGIA, NEFROLOGIA NEUROPEDIATRIA E PSIQUIATRIA, ALÉM DE FISIOTERAPIA, ODONTOLOGIA, SERVIÇO SOCIAL, NUTRIÇÃO, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FARMÁCIA, ENFERMAGEM, PSICOLOGIA. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DO TIPO MONITOR MULTIPARAMETRO, SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO COMPLEMENTAR, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. COM FOCO CONTINUO NA MELHORIA DA QUALIDADE, PRODUÇÃO E AMPLIAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS/EXAMES OFERECIDOS, POSSIBILITANDO UMA REDUÇÃO NO TEMPO DE INTERNAÇÃO E PROPORCIONANDO MELHOR QUALIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. O VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO E O BIPAP, SÃO NECESSÁRIOS POIS OS USADO NESTE HOSPITAL SÃO MUITO ANTIGO E JÁ ESTÃO OBSOLETOS. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA SERRA DE GESSO, O SETOR DE ORTOPEDIA PODERÁ FUNCIONAR COM MAIOR EFICIÊNCIA E SEGURANÇA NA REMOÇÃO DO GESSO. A AQUISIÇÃO DE BISTURI ELETRÔNICO, CARDIOVERSOR E MESA CIRÚRGICA SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES, UMA VEZ QUE OS QUE SE ENCONTRAM NA UNIDADE SÃO ANTIGOS.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

291855

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

1555229

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENT

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE



INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIA DEDE CNES: 3668770

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIA DEDE. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. O HOSPITAL É REFERÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA OS MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM A REGIÃO DE SAÚDE AMOR PERFEITO E POSSUI SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COM CAPACIDADE INSTALADA PARA ATENDER A POPULAÇÃO QUE COMPÕE TODA REGIÃO, CONTANDO COM 50 LEITOS CADASTRADOS. EM 2018 FORAM REALIZADAS 41.692 INTERNAÇÕES HOSPITALARES E 81.272 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS NESTA UNIDADE HOSPITALAR. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPÍTALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPÉRAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA SERRA DE GESSO, O SETOR DE ORTOPEDIA PODERÁ FUNCIONAR COM MAIOR EFICIÊNCIA E SEGURANÇA NA REMOÇÃO DO GESSO. OS MONITORES MULTIPARÂMETROS SÃO USADOS POR TODOS OS ENVOLVIDOS NAS INTERVENÇÕES DE FORMA A TORNAR OS PROCEDIMENTOS MAIS SEGUROS PARA OS PROFISSIONAIS E PRINCIPALMENTE PARA OS PACIENTES, FAZ-SE NECESSÁRIO A RENOVAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS, VISTO QUE, COM A CONSTANTE EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA NOSSOS EQUIPAMENTOS ESTÃO OBSOLÉTOS E ECONOMICAMENTE INVIÁVEL SUA MANUTENÇÃO CORRETIVA. O BERÇO AQUECIDO, INCUBADORA, EMISSÕES OTOACUSTICAS E O CARDIOTOCÓGRAFO SÃO IMPORTANTES DURANTE O ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE OBSTETRÍCIA. POR SE TRATAR DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA, A AQUISIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS ABRANGERÁ MAIOR ASSISTÊNCIA. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCORREM MONITORES MULTIPARAMETROS COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO CONSTANTE. EM FUNÇÃO DISSO, OS ESTABELECIMENTOS PRECISAM DE CONSTANTES REPOSIÇÕES DESTE EQUIPAMENTO. O VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO, É NECESSÁRIO POIS O USADO NESTE HOSPITAL É MUITO ANTIGO E JÁ ESTÁ OBSOLETO.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

52700

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

390916

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAINA CNES: 2600536

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. A MODERNIZAÇÃO DO PAQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO COMPLEMENTAR, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. DEVIDO AO NÚMERO ELEVADO DE CIRURGIAS REALIZADAS NO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE, EM 2018 FORAM FATURADOS 25.151 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE CIRÚRGICA (SIH-SUS),

SE FAZ NECESSÁRIO SUBSTITUIR ALGUMAS MESAS PARA CIRURGIAS DE ALTA COMPLEXIDADE. API MUITO SIMPLES, O ELETROCARDIÓGRAFO VEM NUMA CONSTANTE EVOLUÇÃO TÉCNICA, QUE SE TO MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EXISTENTES NO NOSSO PARQUE TECNOLÓGICO, POIS NORMALMEN

PREÇO DE UM EQUIPAMENTO NOVO, COM A VANTAGEM DO UPGRADE NA TECNOLOGIA. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA SERRA DE GESSO, O SETOR DE ORTOPEDIA PODERÁ FUNCIONAR COM MAIOR EFICIÊNCIA E SEGURANÇA NA REMOÇÃO DO GESSO. EXISTE NESTA UNIDADE A NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR QUE POSSIBILITE AO PROFISSIONAL QUE O MANUSEIA, UMA GARANTIA DE FUNCIONAMENTO INFINITAMENTE SUPERIOR AOS QUE DISPOMOS NA MAIORIA DAS UNIDADES HOSPITALARES ESTADUAIS, COM CUSTO MUITO INFERIOR AO QUE GASTARÍAMOS PARA A EXECUÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS JÁ CONSIDERADOS OBSOLETOS. A AQUISIÇÃO DE BISTURI ELÉTRICO SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES, UMA VEZ QUE OS QUE SE ENCONTRAM NA UNIDADE SÃO ANTIGOS. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCORREM EM MONITORES MULTIPARÂMETROS COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO CONSTANTE, EM FUNÇÃO DISSO, OS ESTABELECIMENTOS PRECISAM DE CONSTANTES REPOSIÇÕES DESTE EQUIPAMENTO. O VENTILADOR DE TRANSPORTE É UM ITEM ESSENCIAL PARA O TRANSPORTE DO PACIENTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR COM SEGURANÇA, DEIXANDO DE USAR O AMBÚ QUE REQUER UMA EQUIPE MAIS NUMEROSA PARA TAL. O VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO, É NECESSÁRIO POIS O USADO NESTE HOSPITAL É MUITO ANTIGO E JÁ ESTÁ OBSOLETO.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

177517

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

726264

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA				
UNIDADE ASSISTIDA:	HOSPITAL REGIONAL DE ARAPOEMA	CNES:	2494167	
INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.				

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL REGIONAL DE ARAPOEMA. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. O HOSPITAL REGIONAL DE ARAPOEMA É REFERÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA OS MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM A REGIÃO CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA E POSSUI SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE COM CAPACIDADE INSTALADA PARA ATENDER A POPULAÇÃO QUE COMPÕE TODA REGIÃO, CONTANDO COM 27 LEITOS CADASTRADOS. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALEM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA SERRA DE GESSO, O SETOR DE ORTOPEDIA PODERÁ FUNCIONAR COM MAIOR EFICIÊNCIA E SEGURANÇA NA REMOÇÃO DO GESSO. EXISTE NESTA UNIDADE A NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR QUE POSSIBILITE AO PROFISSIONAL QUE O MANUSEIA, UMA GARANTIA DE FUNCIONAMENTO INFINITAMENTE SUPERIOR AOS QUE DISPOMOS NA MAIORIA DAS UNIDADES HOSPITALARES ESTADUAIS, COM CUSTO MUITO INFERIOR AO QUE GASTARÍAMOS PARA A EXECUÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS JÁ CONSIDERADOS OBSOLETOS. A AQUISIÇÃO DE BISTURI ELETRÔNICO SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PÁCIENTES E COLABORADORES, UMA VEZ QUE OS QUE SE ENCONTRAM NA UNIDADE SÃO ANTIGOS. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCORREM EM MONITORES MULTIPARÂMETROS COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO CONSTANTE, EM FUNÇÃO DISSO, OS ESTABELECIMENTOS PRECISAM DE CONSTANTES REPOSIÇÕES DESTE EQUIPAMENTO. O VENTILADOR DE TRANSPORTE É UM ITEM ESSENCIAL PARA O TRANSPORTE DO PACIENTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR COM SEGURANÇA, DEIXANDO DE USAR O AMBÚ QUE REQUER UMA EQUIPE MAIS NUMEROSA PARA TAL. O VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO, É NECESSÁRIO POIS O USADO NESTE HOSPITAL É MUITO ANTIGO E JÁ ESTÁ OBSOLETO.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

6670

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

50183

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS



INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. O HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS É REFERÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA OS MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM A REGIÃO DE SAÚDE SUDESTE E POSSUI SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE COM CAPACIDADE INSTALADA PARA ATENDER A POPULAÇÃO QUE COMPÕE TODA REGIÃO, CONTANDO COM 35 LEITOS CADASTRADOS. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA SERRA DE GESSO, O SETOR DE ORTOPEDIA PODERÁ FUNCIONAR COM MAIOR EFICIÊNCIA E SEGURANÇA NA REMOÇÃO DO GESSO. EXISTE NESTA UNIDADE A NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR QUE POSSIBILITE AO PROFISSIONAL QUE O MANUSEIA, UMA GARANTIA DE FUNCIONAMENTO INFINITAMENTE SUPERIOR AOS QUE DISPOMOS NA MAIORIA DAS UNIDADES HOSPITALARES ESTADUAIS COM CUSTO MUITO INFERIOR AO QUE GASTARÍAMOS PARA A EXECUÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS JÁ CONSIDERADOS OBSOLETOS. A AQUISIÇÃO DE BISTURI ELETRÔNICO SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES, UMA VEZ QUE OS QUE SE ENCONTRAM NA UNIDADE SÃO ANTIGOS. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCORREM EM MONITORES MULTIPARÂMETROS COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO CONSTANTE, EM FUNÇÃO DISSO, OS ESTABELECIMENTOS PRECISAM DE CONSTANTES REPOSIÇÕES DESTE EQUIPAMENTO. O VENTILADOR DE TRANSPORTE É UM ITEM ESSENCIAL PARA O TRANSPORTE DO PACIENTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR COM SEGURANÇA, DEIXANDO DE USAR O AMBÚ QUE REQUER UMA EQUIPE MAIS NUMEROSA PARA TAL. O VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO, É NECESSÁRIO POIS O USADO NESTE HOSPITAL É MUITO ANTIGO E JÁ ESTÁ OBSOLETO:

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

1060

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

43185

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINOPOLIS CNES: 2468972

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINÓPOLIS. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. EM 2018 FORAM REALIZADAS 29.823 INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS, E 185.990 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECÚPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ÁNTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. O BERÇO AQUECIDO, INCUBADORA, EMISSÕES OTOACUSTICAS E O CARDIOTOCÓGRAFO SÃO IMPORTANTES DURANTE O ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE OBSTETRÍCIA. O ESTABELECIMENTO CONTA COM UMA UNIDADE INTERMEDIÁRIA NEONATAL COM 9 LEITOS, ALÉM DE OUTROS 21 LEITOS DEDICADOS PARA ATENDER O SETOR DE OBSTETRÍCIA. OS EQUIPAMENTOS NOVOS DARÃO SUPORTE AO ATENDIMENTO. EXISTE NESTA UNIDADE A NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR QUE GARANTE AO PROFISSIONAL QUE O MANUSEIA, UMA GARANTIA DE FUNCIONAMENTO INFINITAMENTE SUPERIOR AOS QUE DISPOMOS NA MAIORIA DAS UNIDADES HOSPITALARES ESTADUAIS, COM CUSTO MUITO INFERIOR AO QUE GASTARÍAMOS PARA A EXECUÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS JÁ CONSIDERADOS OBSOLETOS. A AQUISIÇÃO DE FOCO CIRÚRGICO, BISTURI ELETRÔNICO, APARELHO DE ANESTESIA E ELETROCRADIÓGRAFO, SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES ESTABELECIMENTO, NO ANO DE 2018, REALIZOU 9.742 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS. O VENTILA created with

AMBÚ QUE REQUER UMA EQUIPE MAIS NUMEROSA PARA TAL. O VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO, É NECESSÁRIO, POIS O USADO NESTE HOSPITAL É MUITO ANTIGO E JÁ ESTÁ OBSOLETO. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCORREM EM MONITORES MULTIPARAMETROS COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO CONSTANTE. EM FUNÇÃO DISSO, OS ESTABELECIMENTOS PRECISAM DE CONSTANTES REPOSIÇÕES DESTE EQUIPAMENTO.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

18178

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

208184

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE DIANOPOLIS CNES: 2786095

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL REGIONAL DE DIANÓPOLIS. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. O HOSPITAL É REFERÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA OS MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM A REGIÃO DE SAÚDE SUDESTE E POSSUI SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COM CAPACIDADE INSTALADA PARA ATENDER A POPULAÇÃO QUE COMPÕE TODA REGIÃO, CONTANDO COM 39 LEITOS. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. TER A DISPOSIÇÃO EQUIPAMENTOS DE ÚLTIMA GERAÇÃO, É IMPRESCINDÍVEL PARA SE FIRMAR COMO CENTRO DE REFERÊNCIA, POSSIBILITANDO O ATENDIMENTO AOS PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, NO PRÓPRIO MUNICÍPIO, NÃO HAVENDO NECESSIDADE DE TRANSFERÊNCIAS PARA OUTROS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. COM AQUISIÇÃO DE CARDIOVERSOR E VENTILADOR PRESSOMETRICO PODEREMOS LIBERAR MAIS UMA SALA CIRÚRGICA PARA USO, POIS OS EQUIPAMENTOS ATUALMENTE DISPONÍVEIS PARA ESTA SALA, SÃO ULTRAPASSADOS TECNOLOGICAMENTE, E O CUSTO PARA UMA MANUTENÇÃO CORRETIVA É ECONOMICAMENTE INVIÁVÉL. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCÓRREM EM MONITOR MULTIPARAMETRO COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO CONSTANTE. EM FUNÇÃO DISSO, OS ESTABELECIMENTOS PRECISAM DE CONSTANTES REPOSIÇÕES DESTE EQUIPAMENTO.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

21850

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

96767

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE GUARAI CNES: 2765640

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL REGIONAL DE GUARAÍ. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIA MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS CC AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAN PDF POPP

ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. O HOSPITAL REGIONAL DE GUARAÍ É REFERÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA OS MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM A REGIÃO CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA E POSSUI SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COM CAPACIDADE INSTALADA PARA ATENDER A POPULAÇÃO QUE COMPÕE TODA REGIÃO, CONTANDO COM 57 LEITOS CADASTRADOS. EM 2018 FORAM REALIZADOS 94.377 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E 31.847 INTERNAÇÕES NESTE HOSPITAL. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. DEVIDO AS CIRURGIAS REALIZADAS NO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE, SOMENTE NO ANO DE 2018 FORAM 3.577 PROCEDIMENTOS, SE FAZ NECESSÁRIO SUBSTITUIR O APARELHO DE ANESTESIA, POIS O EXISTENTE É MUITO ANTIGO E OBSOLETO. O VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO, É NECESSÁRIO POIS O USADO NESTE HOSPITAL É MUITO ANTIGO E JÁ ESTÁ OBSOLETO. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA SERRA DE GESSO, O SETOR DE ORTOPEDIA PODERÁ FUNCIONAR COM MAIOR EFICIÊNCIA E SEGURANÇA NA REMOÇÃO DO GESSO. POR SE TRATAR DE UM ESTABELECIMENTO DE REFERENCIA, CONTANDO COM 7 LEITOS DE OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA E APENAS 5 BERÇOS AQUECIDOS, A AQUISIÇÃO DE NOVO BERÇO E BIPAP ABRANGERÁ MAIOR ASSISTÊNCIA A UNIDADE. EXISTE NESTA UNIDADE A NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR QUE GARANTE AO PROFISSIONAL QUE O MANUSEIA, UMA GARANTIA DE FUNCIONAMENTO INFINITAMENTE SUPERIOR AOS QUE DISPOMOS NA MAIORIA DAS UNIDADES HOSPITALARES ESTADUAIS, COM CUSTO MUITO INFERIOR AO QUE GASTARÍAMOS PARA A EXECUÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS JÁ CONSIDERADOS OBSOLETOS. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCORREM EM MONITOR MULTIPARAMETRO COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO CONSTANTE.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

25677

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

119122

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI CNES: 2786109

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTÉ, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. O HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI TRATA-SE DE UM HOSPITAL GERAL, INCLUINDO MATERNIDADE, PEDIATRIA E AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES, ONDE OS SERVIÇOS SÃO ININTERRUPTOS, NECESSITANDO DE MATERIAIS, MEDICAMENTOS, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS PARA PERMANÊNCIA DOS SERVIÇOS PACTUADOS. DENTRE OS SERVIÇOS QUE BUSCA APRIMORAR É O DE OFTALMOLOGIA E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA LAVADORA DE ENDOSCÓPIO SERÁ POSSÍVEL MELHORAR O PROCESSO DE DESINFECÇÃO, AGILIZANDO A DISPONIBILIZAÇÃO DO MATERIAL ESTERILIZÁVEL PARA AS UNIDADES DO HOSPITAL. O ELETROCARDIÓGRAFO VEM NUMA CONSTANTE EVOLUÇÃO TÉCNICA, QUE SE TORNA INVIÁVEL A MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EXISTENTES NO NOSSO PARQUE TECNOLÓGICO, POIS NORMALMENTE O CUSTO É QUASE 60% O PREÇO DE UM EQUIPAMENTO NOVO, COM A VANTAGEM DO UPGRADE NA TECNOLOGIA. EXISTE NESTA UNIDADE A NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR QUE GARANTE AO PROFISSIONAL QUE O MANUSEIA, UMA GARANTIA DE FUNCIONAMENTO INFINITAMENTE SUPERIOR AOS QUE DISPOMOS NA MAIORIA DAS UNIDADES HOSPITALARES ESTADUAIS, COM CUSTO MUITO INFERIOR AO QUE GASTARÍAMOS PARA A EXECUÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS JÁ CONSIDERADOS OBSOLETOS. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCORREM EM MONITORES MULTIPARAMETROS COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO CONSTANTE. EM FUNÇÃO DISSO, OS ESTABELECIMENTOS PRECISAM DE CONSTANTES REPOSIÇÕES DESTE EQUIPAMENTO. O BERÇO AQUECIDO, INCUBADORA, BIPAP E O CARDIOTOCÓGRAFO SÃO IMPORTANTES DURANTE O ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE OBSTETRÍCIA. POR SE TRATAR DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA, A AQUISIÇÃO DE NOVOS EQUIPAMENTOS ABRANGERÁ MAIOR ASSISTÊNCIA AOS RECÉM-NASCIDOS. FAZ-SE NECESSÁRIO A AQUISIÇÃO DE ALGUNS DOS EQUIPAMENTOS DO CENTRO CIRÚRGICO, COMO PERFURADORES APARELHO DE ANESTESIA E SERRAS, VISTO QUE, COM A CONSTANTE EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA NOSSOS EQUIPAMENTOS ESTÃO OBSOLETOS E ECONOMICAMENTE INVIÁVEL SUA MANUTENÇÃO CORRETIVA, UMA VEZ QUE A DEMANDA DO ESTABELECIMENTO É GRANDE, SENDO QUE NO ANO DE 2018, REALIZOU 7.763 PRÓCEDIMENTOS CIRÚRGICOS.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

86647

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

189182

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUERAZO DE GARANTIA.



SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA CNES: 2765659

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. O HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA É REFERÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA OS MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM A REGIÃO DE SAÚDE CAPIM DOURADO E POSSUI SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE COM CAPACIDADE INSTALADA PARA ATENDER A POPULAÇÃO QUE COMPÕE TODA REGIÃO, CONTANDO COM 69 LEITOS CADASTRADOS. EM 2018 FORAM REALIZADOS 138.670 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E 26.935 INTERNAÇÕES HOSPITALARES NESTA UNIDADE HOSPITALAR. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. TER A DISPOSIÇÃO EQUIPAMENTOS DE ÚLTIMA GERAÇÃO, É IMPRESCINDÍVEL PARA SE FIRMAR COMO CENTRO DE REFERÊNCIA, POSSIBILITANDO O ATENDIMENTO AOS PACIENTES DÓ SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, NO PRÓPRIO MUNICÍPIO, NÃO HAVENDO NECESSIDADE DE TRANSFERÊNCIAS PARA OUTROS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. O VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO, É NECESSÁRIO POIS O USADO NESTE HOSPITAL É MUITO ANTIGO E JÁ ESTÁ OBSOLETO. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA SERRA DE GESSO, O SETOR DE ORTOPEDIA PODERÁ FUNCIONAR COM MAIOR EFICIÊNCIA E SEGURANÇA NA REMOÇÃO DO GESSO. POR SE TRATAR DE UM ESTABELECIMENTO DE REFERENCIA, CONTANDO COM 7 LEITOS DE OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA E APENAS 5 BERÇOS AQUECIDOS, A AQUISIÇÃO DE NOVO BERÇO AQUÉCIDO COM FOTOTERAPIA E BIPAP ABRANGERÁ MAIOR ASSISTÊNCIA A UNIDADE. EXISTE NESTA UNIDADE A NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR QUE GARANTE AO PROFISSIONAL QUE O MANUSEIA, UMA GARANTIA DE FUNCIONAMENTO INFINITAMENTE SUPERIOR AOS QUE DISPOMOS NA MAIORIA DAS UNIDADES HOSPITALÁRES ESTADUAIS, COM CUSTO MUITO INFERIOR AO QUE GASTARÍAMOS PARA A EXECUÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS JÁ CONSIDERADOS OBSOLETOS. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCORREM EM MONITOR MULTIPARAMETRO COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO CONSTANTE. EM FUNÇÃO DÍSSO, OS ESTABELECIMENTOS PRECISAM DE CONSTANTES REPOSIÇÕES DESTE EQUIPAMENTO.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

18566

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

75414

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE PARAISO DR ALFREDO O BARROS CNES: 2755149

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL REGIONAL DE PARAÍSO DR ALFREDO O BARROS. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. DESCRIÇÃO: TER A DISPOSIÇÃO EQUIPAMENTOS DE ÚLTIMA GERAÇÃO, É IMPRESCINDÍVEL PARA SE FIRMAR COMO CENTRO DE REFERÊNCIA, POSSIBILITANDO O ATENDIMENTO AOS PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, NO PRÓPRIO MUNICÍPIO, NÃO HAVENDO NECESSIDADE DE TRANSFERÊNCIAS PARA OUTROS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. DEVIDO AO NÚMERO ELEVADO DE CIRURGIAS REALIZADAS NO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE, NO ANO DE 2018, REALIZOU 3.431 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS SE FAZ NECESSÁRIO SUBSTITUIR O APARELHO DE ANESTESIA E O BISTURI ELETRÔNICO E CARDIOVERSOR, POIS OS QUE DISPOMOS NESTA UNIDADE HOSPITALAR ESTADUAL NECESSITAM DE SUBSTITUIÇÃO UMA VEZ QUE O CUSTO SERIA MUITO INFERIOR AO QUE GASTARÍAMOS DADA A EXECUÇÃO DE

NECESSITAM DE SUBSTITUIÇÃO UMA VEZ QUE O CUSTO SERIA MUITO INFERIOR AO QUE GASTARIA MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS JÁ CONSIDERADOS OBSOLETOS. FAZ-SE NECESSÁ MONITORES MULTIPARÂMETROS DO CENTRO CIRÚRGICO, VISTO QUE, COM A CONSTANTE EVOLUÇ EQUIPAMENTOS ESTÃO OBSOLETOS E ECONOMICAMENTE INVIÁVEL SUA MANUTENÇÃO CORRETIVA

created with

nitro PDF professional

NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR QUE GARANTE AO PROFISSIONAL QUE O MANUSEIA, UMA GARANTIA DE FUNCIONAMENTO INFINITAMENTE SUPERIOR AOS QUE DISPOMOS NA MAIORIA DAS UNIDADES HOSPITALARES ESTADUAIS, COM CUSTO MUITO INFERIOR AO QUE GASTARÍAMOS PARA A EXECUÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS JÁ CONSIDERADOS OBSOLETOS. .OS BERÇO AQUECIDO, BIPAP E CARDIOTOCÓGRAFOS SÃO IMPORTANTES DURANTE O ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE OBSTETRÍCIA. POR SE TRATAR DE UM ESTABELECIMENTO DE REFERÊNCIA A AQUISIÇÃO DO EQUIPAMENTO COMPLEMENTARÁ O SERVIÇO.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

50602

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

129794

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:

HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO LEONICIO DE SOUSA MIRANDA

CNES: 2468271

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO LEONICIO DE SOUSA MIRANDA. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. DESCRIÇÃO: A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA SERRA DE GESSO, O SETOR DE ORTOPEDIA PODERÁ FUNCIONAR COM MAIOR EFICIÊNCIA E SEGURANÇA NA REMOÇÃO DO GESSO. EXISTE NESTA UNIDADE A NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR QUE POSSIBILITE AO PROFISSIONAL QUE O MANUSEIA, UMA GARANTIA DE FUNCIONAMENTO INFINITAMENTE SUPERIOR AOS QUE DISPOMOS NA MAIORIA DAS UNIDADES HOSPITALARES ESTADUAIS, COM CUSTO MUITO INFERIOR AO QUE GASTARÍAMOS PARA A EXECUÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS JÁ CONSIDERADOS OBSOLETOS. A AQUISIÇÃO DE BISTURI ELETRÔNICO SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES, UMA VEZ QUE OS QUE SE ENCONTRAM NA UNIDADE SÃO ANTIGOS. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCORREM EM MONITORES MULTIPARÂMETROS COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO CONSTANTE, EM FUNÇÃO DISSO, OS ESTABELECIMENTOS PRECISAM DE CONSTANTES REPOSIÇÕES DESTE EQUIPAMENTO. O VENTILADOR DE TRANSPORTE É UM ITEM ESSENCIAL PARA O TRANSPORTE DO PACIENTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR COM SEGURANÇA, DEIXANDO DE USAR O AMBÚ QUE REQUER UMA EQUIPE MAIS NUMEROSA PARA TAL. O VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO, É NECESSÁRIO POIS O USADO NESTE HOSPITAL É MUITO ANTIGO E JÁ ESTÁ OBSOLETO.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

13380

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

37932

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL CNES: 2786125

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002 INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE



ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. DESCRIÇÃO: O HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL CONTA COM 123 LEITOS PARA ATENDER AOS 13 MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE AMOR PERFEITO NAS ESPECIALIDADES: CLÍNICO GERAL, ENFERMAGEM, FARMÁCIA, NUTRIÇÃO, FONOAUDIOLOGIA, ODONTOLOGIA, ASSISTENTE SOCIAL, GERIATRIA, BUXOMAXILO, OFTAMOLOGIA, ORTOPEDIA, UROLOGIA. EM 2018 FORAM REALIZADAS 5.209 INTERNAÇÕES NO GRUPO CIRÚRGICO, DAS 35.944 INTÉRNAÇÕES HOSPITALARES REALIZADAS E 227552 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS REALIZADOS. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUŢENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. TER A DISPOSIÇÃO EQUIPAMENTOS DE ÚLTIMA GERAÇÃO, É IMPRESCINDÍVEL PARA SE FIRMAR COMO CENTRO DE REFERÊNCIA, POSSIBILITANDO O ATENDIMENTO AOS PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, NO PRÓPRIO MUNICÍPIO, NÃO HAVENDO NECESSIDADE DE TRANSFERÊNCIAS PARA OUTROS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA MESA CIRÚRGICA, APARELHO DE ANESTESIA, BISTURI ELETRÔNICO, SERRA (DRILL) E CARDIOVERSOR, POSSIBILITARÁ O RETORNO DE OUTRA SALA DE CIRURGIA QUE ESTÁ IMPOSSIBILITADA DE USO POR DISPOR DE EQUIPAMENTOS SEM CONDIÇÕES SEGURAS DE USO, TOTALMENTE OBSOLETOS QUE SUA MANUTENÇÃO CORRETIVA TORNA-SE ECONOMICAMENTE INVIÁVEL. OS MONITORES MULTIPARÂMETROS SÃO USADOS POR TODOS OS ENVOLVIDOS NAS INTERVENÇÕES DE FORMA A TOŖNAR OS PROCEDIMENTOS MAIS SEGUROS PARA OS PROFISSIONAIS E PRINCIPALMENTE PARA OS PACIENTES, FAZ-SE NECESSÁRIO A RENOVAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS, VISTO QUE, COM A CONSTANTE EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA NOSSOS EQUIPAMENTOS ESTÃO OBSOLETOS E ECONOMICAMENTE INVIÁVEL SUA MANUTENÇÃO CORRETIVA. O VENTILADOR DE TRANSPORTE É UM ITEM ESSENCIAL PARA O TRANSPORTE DO PACIENTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR COM SEGURANCA, DEIXANDO DE USAR O AMBÚ QUE REQUER UMA EQUIPE MAIS NUMEROSA PARA TAL. O VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO, É NECESSÁRIO POIS O USADO NESTE HOSPITAL É MUITO ANTIGO E JÁ ESTÁ OBSOLETO.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

52700

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

390916

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOA CNES: 2647095

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOÁ. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIFICAÇÃO LE EMERGÊNCIA. DESCRIÇÃO: TER A DISPOSIÇÃO EQUIPAMENTOS DE ÚLTIMA GERAÇÃO, É IMPRESCINDÍVEL PARA SE FIRMAR COMO CENTRO DE REFERÊNCIA, POSSIBILITANDO O ATENDIMENTO AOS PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, NO PRÓPRIO MUNICÍPIO, NÃO HAVENDO NECESSIDADE DE TRANSFERÊNCIAS PARA OUTROS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CUSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA SERRA DE GESSO, O SETOR DE ORTOPEDIA PODERÁ FUNCIONAR COM MAIOR EFICIÊNCIA E SEGURANÇA NA REMOÇÃO DO GESSO. EXISTE NESTA UNIDADE A NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR QUE POSSIBILITE AO PROFISSIONAL QUE O MANUSEIA, UMA GARANTIA DE FUNCIONAMENTO INFINITAMENTE SUPERIOR AOS QUE DISPOMOS NA MAIORIA DAS UNIDADES HOSPITALARES ESTADUAIS, COM CUSTO MUITO INFERIOR AO QUE GASTARÍAMOS PARA A EXECUÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS JÁ CONSIDERADOS OBSOLETOS. A AQUISIÇÃO DE BISTURI ELETRÔNICO SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PÁCIENTES E COLABORADORES, UMA VEZ QUE OS QUE SE ENCONTRAM NA UNIDADE SÃO ANTIGOS. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCORREM EM MONITORES MULTIPARÂMETROS COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO CONSTANTE, EM FUNÇÃO DISSO, OS ESTABELECIMENTOS PRECISAM DE CONSTANTES REPOSIÇÕES DESTE EQUIPAMENTO. O VENTILADOR DE TRANSPORTE É UM ITEM ESSENCIAL PARA O TRANSPORTE DO PACIENTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR COM SEGURANÇA, DEIXANDO DE USAR O AMBÚ QUE REQUER UMA EQUIPE MAIS NUMEROSA PARA TAL. O VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO, É NECESSÁRIO POIS O USADO NESTE HOSPÍTAL É MUITO ANTIGO E JÁ ESTÁ OBSOLETO.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

11561

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAME PERMANENTE SOLICITADO.



31435

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

TICTTETO	TT\/A D		
JUSIIFICA	IIIVA D	A PROPOSTA	Ĺ

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL TERTULIANO C LUSTOSA DE ARAGUACU CNES: 2546671

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

PÓLO REGIONAL

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.

MÉRITO: ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL, QUE NESTE CASO TRATA-SE DO HOSPITAL REGIONAL TERTULIANO C LUSTOSA DE ARAGUAÇU. OBJETIVO: SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS POR BAIXA PATRIMONIAL E GARANTIR A MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DE PACIENTE, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. RESULTADO: DIMINUIR OS CUSTOS COM MANUTENÇÕES; MAIOR AGILIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; MAIOR DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS; ADEQUAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ATENDER MELHOR AS DEMANDAS DE DIAGNÓSTICO, TERAPIA, MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. DESCRIÇÃO: A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES. A MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO HOSPITALAR, ALÉM DE PROPORCIONAR MAIOR SEGURANÇA, QUALIDADE E AGILIDADE NA RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES, POSSIBILITARÁ UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NOS CÚSTOS DE MANUTENÇÃO COM EQUIPAMENTOS ANTIGOS E TECNOLOGICAMENTE ULTRAPASSADOS, AMPLIANDO A DISPONIBILIDADE DE MÁQUINAS. COM AQUISIÇÃO DE UMA NOVA SERRA DE GESSO, O SETOR DE ORTOPEDIA PODERÁ FUNCIONAR COM MAIOR EFICIÊNCIA E SEGURANÇA NA REMOÇÃO DO GESSO. EXISTE NESTA UNIDADE A NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR QUE POSSIBILITE AO PROFISSIONAL QUE O MANUSEIA, UMA GARANTIA DE FUNCIONAMENTO INFINITAMENTE SUPERIOR AOS QUE DISPOMOS NA MAIORIA DAS UNIDADES HOSPITALARES ESTADUAIS, COM CUSTO MUITO INFERIOR AO QUE GASTARÍAMOS PARA A EXECUÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS JÁ CONSIDERADOS OBSOLETOS. A AQUISIÇÃO DE BISTURI ELETRÔNICO SE FAZ NECESSÁRIA PARA MODERNIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ELEVANDO A SEGURANÇA PARA OS PACIENTES E COLABORADORES, UMA VEZ QUE OS QUE SE ENCONTRAM NA UNIDADE SÃO ANTIGOS. A GRANDE PARTE DOS DEFEITOS QUE OCORREM EM MONITORES MULTIPARÂMETROS COMPREENDE DANOS NOS CABOS OU NOS SENSORES, GERALMENTE OCASIONADOS PELO DESGASTE NATURAL EM FUNÇÃO DA SUA UTILIZAÇÃO CONSTANTE, EM FUNÇÃO DISSO, OS ESTABELECIMENTOS PRECISAM DE CONSTANTES REPOSIÇÕES DESTE EQUIPAMENTO. O VENTILADOR DE TRANSPORTE É UM ITEM ESSENCIAL PARA O TRANSPORTE DO PACIENTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR COM SEGURANÇA, DEIXANDO DE USAR O AMBÚ QUE REQUER UMA EQUIPE MAIS NUMEROSA PARA TAL. O VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO, É NECESSÁRIO POIS O USADO NESTE HOSPITAL É MUITO ANTIGO E JÁ ESTÁ OBSOLETO.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

8517

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

11892

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SIM

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS

Ambiente: Sala de Emergência

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	82.600,00	82.600,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cr

www.fns2.saude.gov.br/fafweb/equipamento/eqp_imprimir_java.asp?processo=13849028000119029

pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo mer

fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, pla

created with

nitro PDF professional

download the free trial online at nitropdf.com/professional

aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)				
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	3	50.000,00	150.000,00	
Característica Física Especificação				
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	MÉT. NÃO ASPIR. COM SENSOR / SEM AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA			
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP			
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR			
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"			
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI			
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI			
Especificação Té	cnica			
Total	Qtd. Total	Valor Tot	al (R\$)	
Total	4	232.60	0,00	

Ambiente: Sala de Emergência			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	82.600,00	82.600,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira de O2.

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)						
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)			
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	3	50.000,00	150.000,00			
Característica Física	Especificação					
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO	MÉT. NÃO ASPIR	. COM SEN	reated with			

ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE

ANESTÉSICA

Total	Qtd. Total Valor Total (I
	Especificação Técnica
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP

Ambiente: Área Coletiva de Tratamento			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Eletrocardiógrafo	2	4.500,00	9.000,00
Característica Física	Especificação		
SUPORTE COM RODÍZIOS	NÃO POSSUI		
ACESSÓRIO(S)	1 CABO DE ECG		
CANAIS/OPERAÇÃO/COMUNICAÇÃO COM COMPUTADOR/COMPUTADOR/CONECTIVIDADEWI-FI/IMPRESSÃO DIRETA NO CONSOLE	03 CANAIS/ DIRETO NO CONSOLE/POSSUI/ NÃO POSSUI COMPUTADOR / SEM CONECTIVIDADE WI-FI/ 03 CANAIS		
Especificação 1	Fécnica		
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	2	82.600,00	165.200,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		·

¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o

Ambiente: Sala Média de Cirurgia (geral) Nome do Equipamento Aparelho de Anestesia Característica Física ESPECIFICAR Especificação Especificação Técnica

02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira

Aparelho de anestesia composto por ventilador eletrônico, vaporizador calibrado, filtro valvular, circuito ventilatório autoclavável a vapor, móvel de alta resistência com mesa de trabalho, gaveta e bateria; a partir de 20ml; Equipamento capacitado para diversas modalidades de anestesia inalatória inclusive baixo fluxo. Sistema com compensação da complacência do circuito. Quatro rodízios com sistema de trava em pelo menos dois destes. Sistema de segurança para evitar concentrações hipóxicas. Célula galvânica de oxigênio ou possibilidade de célula paramagnética. Bateria com autonomia mínima de 30 minutos. Possibilidade de conexão a sistema de exaustão de gases. Possibilidade de conexão de cilindro reserva O2, Ar, NO2; Rotâmetro composto por fluxômetros com indicador digital do valor, com escalas diferenciadas para alto e baixo fluxo, para administração de oxigênio, óxido nitroso e ar comprimido. Controle de fluxo proporcional: Sistema de seguranca que garante mínimo de 25% de C

comprimido. Controle de fluxo proporcional: Sistema de segurança que garante mínimo de 25% de C Sistema de proteção de corte de N2O na ausência de O2;Alarme áudio visual para falha no fornecime Capacidade para no mínimo 02 (dois) vaporizadores calibrados para os seguintes agentes anestésico com sistema de proteção padrão Selectatec, com sistema Interlock. Sistema de compensação contra variações de temperatura, fluxo e pressão, mantendo a concentração constante. Filtro Valvular; Jarra de absorção de CO2 de no mínimo 1000g e sistema de aquecimento para drenagem de líquidos Válvulas unidirecionais inspiratórias e expiratórias; Sensor de fluxo; Dispositivo de antipoluição (AGSS); Conjunto de fole, campânula e circuito respiratório. Válvula de Alívio (APL); Manometro graduado: -10 a 100cmH20; Balão para ventilação manual. Ventilador: Modalidades: Volume Controlado (VCV); Pressão Controlada, SIMV, PSV e Ventilação manual, standby, volume, pressão, espontâneo, SIMV, SMMV; Volume Corrente: 20 a 1600 ml com compensação de gás fresco ; Volume minuto até 50L; Pressão Inspiratória: 5 a 60 cmH2O; Pressão limite: 10 a 80 cmH2O; Frequência Respiratória: 4 a 100 rpm ; Sensibilidade 1,0 a 4,0lpm; I:E: 1:0.2 a 1:8; Pausa Inspiratória: OFF e 0 a 60%; Suspiro; PEEP: OFF, 4 a 30 cmH2O (incrementos de 1 cmH2O); Tempo Inspiratório de 0,3 a 10,0 segundos; Monitor do Ventilador: Display TFT Colorido touchscreen de no mínimo 8,4¿, articulado, que permita a angulação horizontal e vertical do Display; Volume Minuto Expiratório; Volume Corente Expiratório; FIO2 inspirado; Pressão de Pico; PEEP; Frequência Respiratória; Especificações gerais: Sistema de propulsão do ventilador por Ar ou O2; Alimentação pneumática: 3,5 a 6 bar; Voltagem: 220 volts; Comutação automática rede para cilindro reserva; Manômetros para indicação da pressão da rede e pressão das vias aéreas; Acessórios: 01 (um) Vaporizador calibrado para Sevoflurano;

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Foco Cirúrgico de Teto	1	128.500,00	128.500,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

¿¿ Foco cirúrgico dotado de 2 (duas) cúpulas sendo uma principal e outra satélite, montado no teto com tecnologia de iluminação tipo LED. ¿ O sistema deverá possuir cúpulas com capacidade luminosa de no mínimo 160.000 Lux para cúpula principal e no mínimo 120.000 Lux para a cúpula satélite. ¿ Cúpulas com diâmetro mínimo de 600 mm e no máximo 750 mm. ¿ As cúpulas deverão ter capacidade de dimerização entre 20% a 100%. ¿ As cúpulas deverão ter acabamento das partes metálicas com perfis ou peças de junção de borracha, silicone ou qualquer material similar que cubra os detalhes de montagens mecânicas. ¿ As cúpulas deverão fornecer energia irradiada de no máximo 3,9 mW/m². lux por cúpula. ¿ Cada cúpula cirúrgica deverá possuir um consumo máximo de 125W (ou VA). ¿ O sistema de suspensão das cúpulas deverá possuir braços que permitam movimentos horizontais e verticais aleatórios, sendo que os braços que suspenderão as cúpulas deverão ter uma atuação mecânica via mecanismo de mola, ou braço de mola. ¿ A cúpula principal deve ser preparada para recebimento de câmera de vídeo HD. ¿ Temperatura da cor ajustável entre 3700 e 5000 K. ¿ Vida útil de LED de, pelo menos, 30.000 horas. ¿ A cúpula principal deverá possuir sistema de sensores que detectam obstrução da área de iluminação (cabeça do cirurgião, por exemplo), e a compensação através de outros LEDs posicionados na cúpula. ¿ Todas as cúpulas deverão possuir controle do diâmetro do campo cirúrgico. ¿ Ajuste de diâmetro de campo eletrônico para ambas as cúpulas deverá ser ajustável no mínimo entre 20 e 25 cm. ¿ Índice de renderização das cores de no mínimo 94% para as duas cúpulas. ¿ Deverá possuir pelo menos 02 (dois) controles de iluminação do foco cirúrgico, 01 (um) localizado na parede ou através de controle remoto infravermelho e 01 (um) outro posicionado na cúpula ou no braço de posicionamento da cúpula. ¿ O controle de parede deverá controlar todas as funções do foco cirúrgico; ¿ Alimentação elétrica 220 Vac/60 Hz. ¿ Deve apresentar registro na ANVISA. ¿ Acessórios mínimos que deverão acompanhar o equipamento: o 04 (quatro) manoplas autoclaváveis para cada cúpula. o 02 (dois) kit¿s de led¿s para reposição.

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)				
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	10	50.000,00	500.000,00	
Característica Física	Especificação			
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	MÉT. NÃO ASPI ANESTÉSICOS/S	R. COM SENSOR / SEM SEM ÍNDICE DE SEDAÇ	AGENTES ÃO ANESTÉSICA	
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP			
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MIS	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR		
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"			
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI	POSSUI		
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI			
Especificação ·	Técnica			
Tatal	Qtd. Total	Valor Tot	al (R\$)	
Total	16	916.20	0,00	

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE DIANOI	POLIS			
Ambiente: Sala de Emergência				
Nome do Equipamento	Qtd.		Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico		1	82.600,00	82.600,00
Característica Física	Especificação	0		
ESPECIFICAR	SIM			
Especificação Técnica				

V¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿

Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo mer fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, pla reated with professional professional

aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volum

expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiraçõin amanual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira de 02

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)				
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	3	50.000,00	150.000,00	
Característica Física	Especificação			
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	MÉT. NÃO ASPIR. COM SENSOR / SEM AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA			
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP			
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR			
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"			
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI			
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI			
Especificação Té	cnica			
Total	Qtd. Total	Valor Tot	al (R\$)	
Total	4	232.60	0,00	

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL INFANTIL DE PALMAS			
Ambiente: Área Coletiva de Tratamento			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	82.600,00	82.600,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de no mínimo 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de nelo menos 0 1 a 10 segundos:

ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, Índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira de 02.

Ambiente: Sala Média de Cirurgia (geral)			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa Cirúrgica Elétrica	1	103.500,00	103.500,00
Característica Física	Especificação	4-	
ESPECIFICAR	SIM	C	reated with

¿ Mesa Cirúrgica com sistema de acionamento eletro-hidráulico, acionado por controle remoto com fio ou no controle fixo na coluna da mesa. ¿ Deve possuir o tampo radiotransparente, colchão de material viscoelástico. ¿ Deve possuir módulo cirúrgico móvel que permita o posicionamento do paciente na posição normal e reversa, em que a placa da cabeça e as placas das pernas sejam intercambiáveis. ¿ Base construída em aco inoxidável ou material resistente. ¿ O tampo deve ser dividido em assento, apoio das costas ou dorso, perneiras bipartidas e apoio para cabeça. ¿ Movimento do dorso de no mínimo 65º para cima e no mínimo 35º para baixo; apoio da cabeça articulado com acionamento manual permitindo uma angulação mínima de 85º para baixo e 35º para cima. ¿ Apoio de pernas bipartido destacável com movimentos individuais com acionamento manual, permitindo uma angulação mínima de 85º para baixo. ¿ Possibilitar movimentação longitudinal do tampo, com deslocamento acionado eletricamente no controle remoto ou no painel de comando posicionado na coluna da mesa, de no mínimo de 310 mm. ¿ Deve possuir ajuste de altura com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa, com ajuste de altura, regresso de 610 mm e elevação de no mínimo 935 mm. ¿ Deve possuir ajuste de inclinação lateral com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa, com possibilidade de ajuste de no mínimo 20º para o lado direito e 20° para o lado esquerdo. ¿ Deve possuir movimento de trendelemburg / trendelemburg reverso com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa de no mínimo 20°. ¿ Deve possuir 02 (duas) placas de braço ou apoios para o braço, com ajuste lateral e ajuste vertical (para cima e para baixo), devem acompanhar colchonete ou almofada para apoio do braço, faixa ou cinta de fixação e grampo para fixação nos trilhos laterais; ¿ Deve possuir corrediças ou trilhos laterais em aço inoxidável para colocação de acessórios, os trilhos laterais deverão acompanhar os segmentos da mesa tanto pelo lado direito quanto pelo lado esquerdo. ¿ Possuir bateria interna recarregável com autonomia de pelo menos cinco dias de uso. ¿ O comprimento mínimo deve ser de 2.000 mm, incluindo apoios de cabeça e pernas. ¿ Largura mínima da mesa de 500 mm sem o trilho lateral e com o trilho de no mínimo 550 mm. ¿ Capacidade de carga mínima de 235 kg em Posição Normal, e capacidade de carga mínima de 170 kg na Posição Reversa; ¿ Deve possuir rodízios com freios acionados via controle remoto ou via controle posicionado na coluna da mesa cirúrgica. ¿ Alimentação elétrica 220 V / 60 Hz.

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	10	50.000,00	500.000,00
Característica Física	Especificação		
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	MÉT. NÃO ASPIR. COM SENSOR / SEM AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA		
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP		
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR		
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"		
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI		
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI		
Especificação Téc	cnica		
Tatal	Qtd. Total	Valor Tot	al (R\$)
Total	12	686.10	0,00

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI			
Ambiente: Área Coletiva de Tratamento			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	5	82.600,00	413.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válundos ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira de O2.

ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; u1 (uma) mangueira de Q2.

Nome do Equipamento

Qtd.

Valor un

devolad the free trial online at nitroeff com/professional

Eletrocardiógrafo	3 4.500,00 13.500,00
Característica Física	Especificação
SUPORTE COM RODÍZIOS	NÃO POSSUI
ACESSÓRIO(S)	1 CABO DE ECG
CANAIS/OPERAÇÃO/COMUNICAÇÃO COM COMPUTADOR/COMPUTADOR/CONECTIVIDADEWI-FI/IMPRESSÃO DIRETA NO CONSOLE	03 CANAIS/ DIRETO NO CONSOLE/POSSUI/ NÃO POSSUI COMPUTADOR / SEM CONECTIVIDADE WI-FI/ 03 CANAIS

Ambiente: Sala Média de Cirurgia (geral)

/misienter sala i leala de en di gia (gerai)			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aparelho de Anestesia	1	113.500,00	113.500,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

Aparelho de anestesia composto por ventilador eletrônico, vaporizador calibrado, filtro valvular, circuito ventilatório autoclavável a vapor, móvel de alta resistência com mesa de trabalho, gaveta e bateria;a partir de 20ml; Equipamento capacitado para diversas modalidades de anestesia inalatória inclusive baixo fluxo. Sistema com compensação da complacência do circuito. Quatro rodízios com sistema de trava em pelo menos dois destes. Sistema de segurança para evitar concentrações hipóxicas. Célula galvânica de oxigênio ou possibilidade de célula paramagnética. Bateria com autonomia mínima de 30 minutos. Possibilidade de conexão a sistema de exaustão de gases. Possibilidade de conexão de cilindro reserva O2, Ar, NO2; Rotâmetro composto por fluxômetros com indicador digital do valor, com escalas diferenciadas para alto e baixo fluxo, para administração de oxigênio, óxido nitroso e ar comprimido. Controle de fluxo proporcional: Sistema de segurança que garante mínimo de 25% de O2 na mistura com N2O. Sistema de proteção de corte de N2O na ausência de O2; Alarme áudio visual para falha no fornecimento dos gases: Vaporizador: Capacidade para no mínimo 02 (dois) vaporizadores calibrados para os seguintes agentes anestésicos (Isoflurano e Sevoflurano), com sistema de proteção padrão Selectatec, com sistema Interlock. Sistema de compensação contra variações de temperatura, fluxo e pressão, mantendo a concentração constante. Filtro Valvular; Jarra de absorção de CO2 de no mínimo 1000g e sistema de aquecimento para drenagem de líquidos Válvulas unidirecionais inspiratórias e expiratórias; Sensor de fluxo; Dispositivo de antipoluição (AGSS); Conjunto de fole, campânula e circuito respiratório. Válvula de Alívio (APL); Manometro graduado: -10 a 100cmH20; Balão para ventilação manual. Ventilador: Modalidades: Volume Controlado (VCV); Pressão Controlada, SIMV, PSV e Ventilação manual, standby, volume, pressão, espontâneo, SIMV, SMMV; Volume Corrente: 20 a 1600 ml com compensação de gás fresco; Volume minuto até 50L; Pressão Inspiratória: 5 a 60 cmH2O; Pressão limite: 10 a 80 cmH2O; Frequência Respiratória: 4 a 100 rpm ; Sensibilidade 1,0 a 4,0lpm; I:E: 1:0.2 a 1:8; Pausa Inspiratória: OFF e 0 a 60%; Suspiro; PEEP: OFF, 4 a 30 cmH2O (incrementos de 1 cmH2O); Tempo Inspiratório de 0,3 a 10,0 segundos; Monitor do Ventilador: Display TFT Colorido touchscreen de no mínimo 8,4¿, articulado, que permita a angulação horizontal e vertical do Display; Volume Minuto Expiratório; Volume Corente Expiratório; FIO2 inspirado; Pressão de Pico; PEEP; Frequência Respiratória; Especificações gerais: Sistema de propulsão do ventilador por Ar ou O2; Alimentação pneumática: 3,5 a 6 bar; Voltagem: 220 volts; Comutação automática rede para cilindro reserva; Manômetros para indicação da pressão da rede e pressão das vias aéreas; Acessórios: 01 (um) Vaporizador calibrado para Sevoflurano;

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)

Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)		
50.000,00	500.000,00		
Especificação			
MÉT. NÃO ASPIR. COM SENSOR / SEM AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA			
ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP			
ESTRUTURA MISTA OU MODULAR			
DE 14" A 20"			
POSSUI			
POSSUI			

_		
Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)
Total	19	1.040.000,00

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ALVORADA				
Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)				
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$	
Mesa Cirúrgica Elétrica	1	103.500,00	103.500,00	
Característica Física	Especificação			
ESPECIFICAR	SIM			

Especificação Técnica

¿ Mesa Cirúrgica com sistema de acionamento eletro-hidráulico, acionado por controle remoto com fio ou no controle fixo na coluna da mesa. ¿ Deve possuir o tampo radiotransparente, colchão de material viscoelástico. ¿ Deve possuir módulo cirúrgico móvel que permita o posicionamento do paciente na posição normal e reversa, em que a placa da cabeça e as placas das pernas sejam intercambiáveis. ¿ Base construída em aço inoxidável ou material resistente. ¿ O tampo deve ser dividido em assento, apoio das costas ou dorso, perneiras bipartidas e apoio para cabeça. ¿ Movimento do dorso de no mínimo 65° para cima e no mínimo 35° para baixo; apoio da cabeça articulado com acionamento manual permitindo uma angulação mínima de 85° para baixo e 35° para cima. ¿ Apoio de pernas bipartido destacável com movimentos individuais com acionamento manual permitindo uma

angulação mínima de 85° para baixo. ¿ Possibilitar movimentação longitudinal do tampo, com desloc eletricamente no controle remoto ou no painel de comando posicionado na coluna da mesa, de no mi possuir ajuste de altura com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na col

created with

nitro PDF professional
download the free trial online at nitroodf.com/professional

altura, regresso de 610 mm e elevação de no mínimo 935 mm. ¿ Deve possuir ajuste de inclinação lateral com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa, com possibilidade de ajuste de no mínimo 20° para o lado direito e 20° para o lado esquerdo. ¿ Deve possuir movimento de trendelemburg / trendelemburg reverso com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa de no mínimo 20°. ¿ Deve possuir 02 (duas) placas de braço ou apoios para o braço, com ajuste lateral e ajuste vertical (para cima e para baixo), devem acompanhar colchonete ou almofada para apoio do braço, faixa ou cinta de fixação e grampo para fixação nos trilhos laterais; ¿ Deve possuir corrediças ou trilhos laterais em aço inoxidável para colocação de acessórios, os trilhos laterais deverão acompanhar os segmentos da mesa tanto pelo lado direito quanto pelo lado esquerdo. ¿ Possuir bateria interna recarregável com autonomia de pelo menos cinco dias de uso. ¿ O comprimento mínimo deve ser de 2.000 mm, incluindo apoios de cabeça e pernas. ¿ Largura mínima da mesa de 500 mm sem o trilho lateral e com o trilho de no mínimo 550 mm. ¿ Capacidade de carga mínima de 235 kg em Posição Normal, e capacidade de carga mínima de 170 kg na Posição Reversa; ¿ Deve possuir rodízios com freios acionados via controle remoto ou via controle posicionado na coluna da mesa cirúrgica. ¿ Alimentação elétrica 220 V / 60 Hz.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)		
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	2	50.000,00	100.000,00		
Característica Física	Especificação				
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	MÉT. NÃO ASPIR ANESTÉSICOS/SI	MÉT. NÃO ASPIR. COM SENSOR / SEM AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA			
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP			
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MIST	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR			
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"	DE 14" A 20"			
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI	POSSUI			
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI	POSSUI			
P					

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	82.600,00	82.600,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

ذ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ذ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira de Ö2.

Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)
Iotai	4	286.100,00

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL TERTULIANO C LUSTOSA DE ARAGUACU					
Ambiente: Sala Média de Cirurgia (geral)					
Nome do Equipamento		Qtd.		Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico			1	82.600,00	82.600,00
Característica Física		Especificaç	ão		
ESPECIFICAR SIM					
Ecnosis	licação Tác	mico			

Especificação Técnica

¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ve SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apné ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente nitro professional

respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, Índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)				
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	3	50.000,00	150.000,00	
Característica Física	Especificação			
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	MÉT. NÃO ASPIR. COM SENSOR / SEM AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA			
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/	PNI/TEMP		
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR			
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"			
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI			
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI			
Especificação Té	cnica			
Total	Qtd. Total	Valor Tot	al (R\$)	
Total	4	232.60	0,00	

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOA			
Ambiente: Sala Média de Cirurgia (geral)			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	82.600,00	82.600,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 102, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articu 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comp

de O2.

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)					
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)		
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	3	50.000,00	150.000,00		
Característica Física	Especificação				
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	MÉT. NÃO ASPIR. COM SENSOR / SEM AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA				
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP				
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MIST	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR			
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"				
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI				
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI				
Especificação Té	cnica				
Option O					

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE GUARA	Ī				
Ambiente: Sala de Emergência					
Nome do Equipamento	Qtd.		Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico		1	82.600,00	82.600,00	
Característica Física	Característica Física Especificação				
ESPECIFICAR	SIM				
Especificação Técnica					

¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira de O2.

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)					
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)		
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	3	50.000,00	150.000,00		
Característica Física	Especificação				
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	MÉT. NÃO ASPIR. COM SENSOR / SEM AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA				
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP			
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MIST	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR			
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"	DE 14" A 20"			
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI				
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI				
Especificação	o Técnica				
Total	Qtd. Total	Valor Tot	al (R\$)		
тота	4	232.60	0,00		

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIA DEDE



Ambiente: Área Coletiva de Tratamento			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	82.600,00	82.600,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, Índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível, o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades, ¿ Recursos; o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) manqueira de ar comprimido; 01 (uma) manqueira

46 02.			
Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurolog	ia, cardiologia, etc.)		•
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	3	50.000,00	150.000,00
Característica Física	Especificação		
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	MÉT. NÃO ASPIR ANESTÉSICOS/S	. COM SENSOR / SEM . EM ÍNDICE DE SEDAÇÂ	AGENTES ÁO ANESTÉSICA
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2,	PNI/TEMP	
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MIS	ΓΑ OU MODULAR	
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"		
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI		
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI		
Especific	ação Técnica		
Tatal	Qtd. Total	Valor Tot	al (R\$)
Total	4	232 60	0.00

Ambiente: Área Coletiva de Tratamento			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Eletrocardiógrafo	9	4.500,00	40.500,00
Característica Física	Especificação	ı	
SUPORTE COM RODÍZIOS	NÃO POSSUI		
ACESSÓRIO(S)	1 CABO DE ECO	ì	
CANAIS/OPERAÇÃO/COMUNICAÇÃO COM COMPUTADOR/COMPUTADOR/CONECTIVIDADEWI-FI/IMPRESSÃO DIRETA NO CONSOLE		RETO NO CONSOLE/PO TADOR / SEM CONECT	
Especificação	Técnica		
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	5	82.600,00	413.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátrio Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ¿



rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira de O2.

Ambiente: Sala Média de Cirurgia (geral)	-		
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Foco Cirúrgico de Teto	14	128.500,00	1.799.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

¿ Foco cirúrgico dotado de 2 (duas) cúpulas sendo uma principal e outra satélite, montado no teto com tecnologia de iluminação tipo LED. ¿ O sistema deverá possuir cúpulas com capacidade luminosa de no mínimo 160.000 Lux para cúpula principal e no mínimo 120.000 Lux para a cúpula satélite. ¿ Cúpulas com diâmetro mínimo de 600 mm e no máximo 750 mm. ¿ As cúpulas deverão ter capacidade de dimerização entre 20% a 100%. ¿ As cúpulas deverão ter acabamento das partes metálicas com perfis ou peças de junção de borracha, silicone ou qualquer material similar que cubra os detalhes de montagens mecânicas. ¿ As cúpulas deverão fornecer energia irradiada de no máximo 3,9 mW/m². lux por cúpula. ¿ Cada cúpula cirúrgica deverá possuir um consumo máximo de 125W (ou VA). ¿ O sistema de suspensão das cúpulas deverá possuir braços que permitam movimentos horizontais e verticais aleatórios, sendo que os braços que suspenderão as cúpulas deverão ter uma atuação mecânica via mecanismo de mola, ou braço de mola. ¿ A cúpula principal deve ser preparada para recebimento de câmera de vídeo HD. ¿ Temperatura da cor ajustável entre 3700 e 5000 K. ¿ Vida útil de LED de, pelo menos, 30.000 horas. ¿ A cúpula principal deverá possuir sistema de sensores que detectam obstrução da área de iluminação (cabeca do cirurgião, por exemplo), e a compensação

possuir sistema de sensores que detectam obstrução da área de illuminação (cabeça do cirurgião, por exemplo), e a compensação através de outros LEDs posicionados na cúpula. ¿ Todas as cúpulas deverão possuir controle do diâmetro do campo cirúrgico. ¿ Ajuste de diâmetro de campo eletrônico para ambas as cúpulas deverá ser ajustável no mínimo entre 20 e 25 cm. ¿ Índice de renderização das cores de no mínimo 94% para as duas cúpulas. ¿ Deverá possuir pelo menos 02 (dois) controles de iluminação do foco cirúrgico, 01 (um) localizado na parede ou através de controle remoto infravermelho e 01 (um) outro posicionado na cúpula ou no braço de posicionamento da cúpula. ¿ O controle de parede deverá controlar todas as funções do foco cirúrgico; ¿ Alimentação elétrica 220 Vac/60 Hz. ¿ Deve apresentar registro na ANVISA. ¿ Acessórios mínimos que deverão acompanhar o equipamento: o 04 (quatro) manoplas autoclaváveis para cada cúpula. o 02 (dois) kit¿s de led¿s para reposição.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aparelho de Anestesia	4	113.500,00	454.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			

¿ Aparelho de anestesia composto por ventilador eletrônico, vaporizador calibrado, filtro valvular, circuito ventilatório autoclavável a vapor, móvel de alta resistência com mesa de trabalho, gaveta e bateria. Características técnicas: Pacientes: ¿ a partir de 20ml; ¿ Equipamento capacitado para diversas modalidades de anestesia inalatória inclusive baixo fluxo. Sistema com compensação da complacência do circuito. ¿ Quatro rodízios com sistema de trava em pelo menos dois destes. ¿ Sistema de segurança para evitar concentrações hipóxicas. ¿ Célula galvânica de oxigênio ou possibilidade de célula paramagnética. ¿ Bateria com autonomia mínima de 30 minutos. ¿ Possibilidade de conexão a sistema de exaustão de gases. ¿ Possibilidade de conexão de cilindro reserva O2, Ar, NO2; Rotâmetro: ¿ Rotâmetro composto por fluxômetros com indicador digital do valor, com escalas diferenciadas para alto e baixo fluxo, para administração de oxigênio, óxido nitroso e ar comprimido. ¿ Controle de fluxo proporcional: Sistema de segurança que garante mínimo de 25% de O2 na mistura com N2O. ¿ Sistema de proteção de corte de N2O na ausência de O2 ¿ Alarme áudio visual para falha no fornecimento dos gases; Vaporizador: ¿ Capacidade para no mínimo 02 (dois) vaporizadores calibrados para os seguintes agentes anestésicos (Isoflurano e Sevoflurano), com sistema de proteção padrão Selectatec, com sistema Interlock. ¿ Sistema de compensação contra variações de temperatura, fluxo e pressão, mantendo a concentração constante. Filtro Valvular; ¿ Jarra de absorção de CO2 de no mínimo 1000g e sistema de aquecimento para drenagem de líquidos Válvulas unidirecionais inspiratórias e expiratórias; ¿ Sensor de fluxo; ¿ Dispositivo de anti- poluição (AGSS); ¿ Conjunto de fole, campânula e circuito respiratório. ¿ Válvula de Alívio (APL); Manometro graduado: ¿ -10 a 100cmH20; ¿ Balão para ventilação manual. Ventilador: Modalidades: ¿ Volume Controlado (VCV); ¿ Pressão Controlada, SIMV, PSV e Ventilação manual, standby, volume, pressão, espontâneo, SIMV, SMMV; Volume Corrente: ¿ 20 a 1600 ml com compensação de gás fresco; ¿ Volume minuto até 50L; Pressão Inspiratória: ¿ 5 a 60 cmH2O; Pressão limite: ¿ 10 a 80 cmH2O; Frequência Respiratória: 4 a 100 rpm ; ¿ Sensibilidade 1,0 a 4,0lpm; ¿ I:E: 1:0.2 a 1:8; Pausa Inspiratória: ¿ OFF e 0 a 60%; ¿ Suspiro; PEEP: ¿ OFF, 4 a 30 cmH2O (incrementos de 1 cmH2O); ¿ Tempo Inspiratório de 0,3 a 10,0 segundos; Monitor do Ventilador: ¿ Display TFT Colorido touchscreen de no mínimo 8,4¿, articulado, que permita a angulação horizontal e vertical do Display; ¿ Volume Minuto Expiratório; ¿ Volume Corente Expiratório; ¿ FIO2 inspirado; ¿ Pressão de Pico; ¿ PEEP; ¿ Frequência Respiratória Sistema de propulsão do ventilador por Ar ou O2; ¿ Alimentação pneumática: 3,5 a 6 bar; ¿ Voltager

automática rede para cilindro reserva; ¿ Manômetros para indicação da pressão da rede e pressão da

01 (um) Vaporizador calibrado para Sevoflurano; ¿ 02 (dois) circuito respiratório completo adulto autoclavável, com balão para ventilação adulto, ¿ 02 (dois) circuito respiratório completo infantil autoclavável, com balão para ventilação infantil, ¿ 01 (uma) mangueira de ar comprimido; ¿ 01 (uma) mangueira de oxigênio; ¿ 01 (uma) mangueira de óxido nitroso; ¿ 01 (um) manual de operação

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa Cirúrgica Elétrica	11	103.500,00	1.138.500,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica ¿ Mesa Cirúrgica com sistema de acionamento eletro-hidráulico, acionado por controle remoto com fio ou no controle fixo na coluna da mesa. ¿ Deve possuir o tampo radiotransparente, colchão de material viscoelástico. ¿ Deve possuir módulo cirúrgico móvel que permita o posicionamento do paciente na posição normal e reversa, em que a placa da cabeça e as placas das pernas sejam intercambiáveis. ¿ Base construída em aço inoxidável ou material resistente. ¿ O tampo deve ser dividido em assento, apoio das costas ou dorso, perneiras bipartidas e apoio para cabeça. ¿ Movimento do dorso de no mínimo 65º para cima e no mínimo 35º para baixo; apoio da cabeça articulado com acionamento manual permitindo uma angulação mínima de 85º para baixo e 35º para cima. ¿ Apoio de pernas bipartido destacável com movimentos individuais com acionamento manual, permitindo uma angulação mínima de 85º para baixo. ¿ Possibilitar movimentação longitudinal do tampo, com deslocamento acionado eletricamente no controle remoto ou no painel de comando posicionado na coluna da mesa, de no mínimo de 310 mm. ¿ Deve possuir ajuste de altura com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa, com ajuste de altura, regresso de 610 mm e elevação de no mínimo 935 mm. ¿ Deve possuir ajuste de inclinação lateral com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa, com possibilidade de ajuste de no mínimo 20º para o lado direito e 20° para o lado esquerdo. ¿ Deve possuir movimento de trendelemburg / trendelemburg reverso com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa de no mínimo 20°. ¿ Deve possuir 02 (duas) placas de braço ou apoios para o braço, com ajuste lateral e ajuste vertical (para cima e para baixo), devem acompanhar colchonete ou almofada para apoio do braço, faixa ou cinta de fixação e grampo para fixação nos trilhos laterais; ¿ Deve possuir corrediças ou trilhos laterais em aço inoxidável para colocação de acessórios, os trilhos laterais deverão acompanhar os segmentos da mesa tanto pelo lado direito quanto pelo lado esquerdo. ¿ Possuir bateria interna recarregável com autonomia de pelo menos cinco dias de uso. ¿ O comprimento mínimo deve ser de 2.000 mm, incluindo apoios de cabeça e pernas. ¿ Largura mínima da mesa de 500 mm sem o trilho lateral e com o trilho de no mínimo 550 mm. ¿ Capacidade de carga mínima de 235 kg em Posição Normal, e capacidade de carga mínima de 170 kg na Posição Reversa; ¿ Deve possuir rodízios com freios acionados via controle remoto ou via controle posicionado na coluna da mesa cirúrgica. ¿ Alimentação elétrica 220 V / 60 Hz.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	20	50.000,00	1.000.000,00	
Característica Física	Especificação			
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA		R. COM SENSOR / SEM SEM ÍNDICE DE SEDAÇ		
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP		
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MIS	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR		
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"			
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI			
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI			

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa Cirúrgica Elétrica	3	168.000,00	504.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

¿ Mesa Cirúrgica com sistema de acionamento eletro-hidráulico, acionado por controle remoto com fio ou no controle fixo na coluna da mesa. ¿ Deve possuir o tampo radiotransparente, colchão de material viscoelástico. ¿ Deve possuir módulo cirúrgico móvel que permita o posicionamento do paciente na posição normal e reversa, em que a placa da cabeça e as placas das pernas sejam intercambiáveis. ¿ Base construída em aço inoxidável ou material resistente. ¿ O tampo deve ser dividido em assento, apoio das costas ou dorso, perneiras bipartidas e apoio para cabeça. ¿ Movimento do dorso de no mínimo 65º para cima e no mínimo 35º para baixo; apoio da cabeça articulado com acionamento manual permitindo uma angulação mínima de 85º para baixo e 35º para cima. ¿ Apoio de pernas bipartido destacável com movimentos individuais com acionamento manual, permitindo uma angulação mínima de 85º para baixo. ¿ Possibilitar movimentação longitudinal do tampo, com deslocamento acionado eletricamente no controle remoto ou no painel de comando posicionado na coluna da mesa, de no mínimo de 310 mm. ¿ Deve possuir ajuste de altura com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa, com ajuste de altura, regresso de 610 mm e elevação de no mínimo 935 mm. ¿ Deve possuir ajuste de inclinação lateral com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa, com possibilidade de ajuste de no mínimo 20º para o lado direito e 20º para o lado esquerdo. ¿ Deve possuir movimento de trendelemburg / trendelemburg reverso com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa de no mínimo 20°. ¿ Deve possuir 02 (duas) placas de braço ou apoios para o braço, com ajuste lateral e ajuste vertical (para cima e para baixo), devem acompanhar colchonete ou almofada para apoio do braço, faixa ou cinta de fixação e grampo para fixação nos trilhos laterais; ¿ Deve possuir corrediças ou trilhos laterais em aço inoxidável para colocação de acessórios, os trilhos laterais deverão acompanhar os segmentos da mesa tanto pelo lado direito quanto pelo lado esquerdo. ¿ Possuir bateria interna recarregável com autonomia de pelo menos cinco dias de uso. ¿ O comprimento mínimo deve ser de 2.000 mm, incluindo apoios de cabeça e pernas. ¿ Largura mínima da mesa de 500 mm sem o trilho lateral e com o trilho de no mínimo 550 mm. ¿ Capacidade de carga mínima de 235 kg em Posição Normal, e capacidade de carga mínima de 170 kg na Posição Reversa; ¿ Deve possuir rodízios com freios acionados via controle remoto ou via controle posicionado na coluna da mesa cirúrgica. ¿ Alimentação elétrica 220 V / 60 Hz. ¿ Kit para Cirurgia Ortopédica incluso: o Adaptador ortopédico para acessórios da extensão ortopédica, adaptável à mesa, macio e removível. o Extensão ortopédica com os seguintes acessórios - apoio exclusivamente na mesa (suspenso): o Par de barramento, compatível com o adaptador ortopédico. o Haste para contração, compatível com o adaptador ortopédico. o Barra de extensão ortopédica o Dois suportes de pernas tipo Goepel ou porta coxas, com grampos de fixação aos trilhos da mesa. o Carro de transpor created with adaptador de extensão ortopédica incluindo acessórios.

otal	Qtd. Total	Valor Total (R\$)	
	66	5.349.000,00	

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAINA			
Ambiente: Área Coletiva de Tratamento			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Eletrocardiógrafo	5	4.500,00	22.500,00
Característica Física	Especificação		
SUPORTE COM RODÍZIOS	NÃO POSSUI		
ACESSÓRIO(S)	1 CABO DE ECG		
CANAIS/OPERAÇÃO/COMUNICAÇÃO COM COMPUTADOR/COMPUTADOR/CONECTIVIDADEWI-FI/IMPRESSÃO DIRETA NO CONSOLE		RETO NO CONSOLE/PO TADOR / SEM CONECT	
Especificação 1	Técnica		

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	10	82.600,00	826.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira de 02.

Ambiente: Sala Média de Cirurgia (geral)

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Foco Cirúrgico de Teto	2	128.500,00	257.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

¿ Foco cirúrgico dotado de 2 (duas) cúpulas sendo uma principal e outra satélite, montado no teto com tecnologia de iluminação tipo LED. ¿ O sistema deverá possuir cúpulas com capacidade luminosa de no mínimo 160.000 Lux para cúpula principal e no mínimo 120.000 Lux para a cúpula satélite. ¿ Cúpulas com diâmetro mínimo de 600 mm e no máximo 750 mm. ¿ As cúpulas deverão ter capacidade de dimerização entre 20% a 100%. ¿ As cúpulas deverão ter acabamento das partes metálicas com perfis ou peças de junção de borracha, silicone ou qualquer material similar que cubra os detalhes de montagens mecânicas. ¿ As cúpulas deverão fornecer energia irradiada de no máximo 3,9 mW/m². lux por cúpula. ¿ Cada cúpula cirúrgica deverá possuir um consumo máximo de 125W (ou VA). ¿ O sistema de suspensão das cúpulas deverá possuir braços que permitam movimentos horizontais e verticais aleatórios, sendo que os braços que suspenderão as cúpulas deverão ter uma atuação mecânica via mecanismo de mola, ou braço de mola. ¿ A cúpula principal deve ser preparada para recebimento de câmera de vídeo HD. ¿ Temperatura da cor ajustável entre 3700 e 5000 K. ¿ Vida útil de LED de, pelo menos, 30.000 horas. ¿ A cúpula principal deverá possuir sistema de sensores que detectam obstrução da área de iluminação (cabeça do cirurgião, por exemplo), e a compensação através de outros LEDs posicionados na cúpula. ¿ Todas as cúpulas deverão possuir controle do diâmetro do campo cirúrgico. ¿ Ajuste de diâmetro de campo eletrônico para ambas as cúpulas deverá ser ajustável no mínimo entre 20 e 25 cm. ¿ Índice de renderização das cores de no mínimo 94% para as duas cúpulas. ¿ Deverá possuir pelo menos 02 (dois) controles de iluminação do foco cirúrgico, 01 (um) localizado na parede ou através de controle remoto infravermelho e 01 (um) outro posicionado na cúpula ou no braço de posicionamento da cúpula. ¿ O controle de parede deverá controlar todas as funções do foco cirúrgico; ¿ Alimentação elétrica 220 Vac/60 Hz. ¿ Deve apresentar registro na ANVISA. ¿ Acessórios mínimos que deverão acompanhar o equipamento: o 04 (quatro) manoplas autoclaváveis para cada cúpula. o 02 (dois) kit¿s de led¿s par

Nome do Equipamento Qtd. Valor un

Mesa Cirúrgica Elétrica	4	103.500,00	414.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

¿ Mesa Cirúrgica com sistema de acionamento eletro-hidráulico, acionado por controle remoto com fio ou no controle fixo na coluna da mesa. ¿ Deve possuir o tampo radiotransparente, colchão de material viscoelástico. ¿ Deve possuir módulo cirúrgico móvel que permita o posicionamento do paciente na posição normal e reversa, em que a placa da cabeça e as placas das pernas sejam intercambiáveis. ¿ Base construída em aço inoxidável ou material resistente. ¿ O tampo deve ser dividido em assento, apoio das costas ou dorso, perneiras bipartidas e apoio para cabeça. ¿ Movimento do dorso de no mínimo 65º para cima e no mínimo 35º para baixo; apoio da cabeça articulado com acionamento manual permitindo uma angulação mínima de 85º para baixo e 35º para cima. ¿ Apoio de pernas bipartido destacável com movimentos individuais com acionamento manual, permitindo uma angulação mínima de 85º para baixo. ¿ Possibilitar movimentação longitudinal do tampo, com deslocamento acionado eletricamente no controle remoto ou no painel de comando posicionado na coluna da mesa, de no mínimo de 310 mm. ¿ Deve possuir ajuste de altura com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa, com ajuste de altura, regresso de 610 mm e elevação de no mínimo 935 mm. ¿ Deve possuir ajuste de inclinação lateral com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa, com possibilidade de ajuste de no mínimo 20º para o lado direito e 20º para o lado esquerdo. ¿ Deve possuir movimento de trendelemburg / trendelemburg reverso com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa de no mínimo 20°. ¿ Deve possuir 02 (duas) placas de braço ou apoios para o braço, com ajuste lateral e ajuste vertical (para cima e para baixo), devem acompanhar colchonete ou almofada para apoio do braço, faixa ou cinta de fixação e grampo para fixação nos trilhos laterais; ¿ Deve possuir corrediças ou trilhos laterais em aço inoxidável para colocação de acessórios, os trilhos laterais deverão acompanhar os segmentos da mesa tanto pelo lado direito quanto pelo lado esquerdo. ¿ Possuir bateria interna recarregável com autonomia de pelo menos cinco dias de uso. ¿ O comprimento mínimo deve ser de 2.000 mm, incluindo apoios de cabeça e pernas. ¿ Largura mínima da mesa de 500 mm sem o trilho lateral e com o trilho de no mínimo 550 mm. ¿ Capacidade de carga mínima de 235 kg em Posição Normal, e capacidade de carga mínima de 170 kg na Posição Reversa; ¿ Deve possuir rodízios com freios acionados via controle remoto ou via controle posicionado na coluna da mesa cirúrgica. ¿ Alimentação elétrica 220 V / 60 Hz.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aparelho de Anestesia	2	113.500,00	227.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM	_	

Especificação Técnica

Aparelho de anestesia composto por ventilador eletrônico, vaporizador calibrado, filtro valvular, circuito ventilatório autoclavável a vapor, móvel de alta resistência com mesa de trabalho, gaveta e bateria; a partir de 20ml; Equipamento capacitado para diversas modalidades de anestesia inalatória inclusive baixo fluxo. Sistema com compensação da complacência do circuito. Quatro rodízios com sistema de trava em pelo menos dois destes. Sistema de segurança para evitar concentrações hipóxicas. Célula galvânica de oxigênio ou possibilidade de célula paramagnética. Bateria com autonomia mínima de 30 minutos. Possibilidade de conexão a sistema de exaustão de gases. Possibilidade de conexão de cilindro reserva O2, Ar, NO2; Rotâmetro composto por fluxômetros com indicador digital do valor, com escalas diferenciadas para alto e baixo fluxo, para administração de oxigênio, óxido nitroso e ar comprimido. Controle de fluxo proporcional: Sistema de segurança que garante mínimo de 25% de O2 na mistura com N2O. Sistema de proteção de corte de N2O na ausência de O2; Alarme áudio visual para falha no fornecimento dos gases: Vaporizador: Capacidade para no mínimo 02 (dois) vaporizadores calibrados para os seguintes agentes anestésicos (Isoflurano e Sevoflurano), com sistema de proteção padrão Selectatec, com sistema Interlock. Sistema de compensação contra variações de temperatura, fluxo e pressão, mantendo a concentração constante. Filtro Valvular; Jarra de absorção de CO2 de no mínimo 1000g e sistema de aquecimento para drenagem de líquidos Válvulas unidirecionais inspiratórias e expiratórias; Sensor de fluxo; Dispositivo de antipoluição (AGSS); Conjunto de fole, campânula e circuito respiratório. Válvula de Alívio (APL); Manometro graduado: -10 a 100cmH20; Balão para ventilação manual. Ventilador: Modalidades: Volume Controlado (VCV); Pressão Controlada, SIMV, PSV e Ventilação manual, standby, volume, pressão, espontâneo, SIMV, SMMV ; Volume Corrente: 20 a 1600 ml com compensação de gás fresco ; Volume minuto até 50L; Pressão Inspiratória: 5 a 60 cmH2O; Pressão limite: 10 a 80 cmH2O; Frequência Respiratória: 4 a 100 rpm; Sensibilidade 1,0 a 4,0lpm; I:E: 1:0.2 a 1:8; Pausa Inspiratória: OFF e 0 a 60%; Suspiro; PEEP: OFF, 4 a 30 cmH2O (incrementos de 1 cmH2O); Tempo Inspiratório de 0,3 a 10,0 segundos; Monitor do Ventilador: Display TFT Colorido touchscreen de no mínimo 8,4¿, articulado, que permita a angulação horizontal e vertical do Display; Volume Minuto Expiratório; Volume Corente Expiratório; FIO2 inspirado; Pressão de Pico; PEEP; Frequência Respiratória; Especificações gerais: Sistema de propulsão do ventilador por Ar ou O2; Alimentação pneumática: 3,5 a 6 bar; Voltagem: 220 volts; Comutação automática rede para cilindro reserva; Manômetros para indicação da pressão da rede e pressão das vias aéreas; Acessórios: 01 (um) Vaporizador calibrado para Sevoflurano;

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.) Nome do Equipamento Qtd. Valor unitário (R\$) Valor total (R\$) Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico 50.000,00 250.000,00 Característica Física Especificação CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO MÉT. NÃO ASPIR. COM SENSOR / SEM AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA **ANESTÉSICA** ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP 5 PARÂMETROS BÁSICOS TIPO DE MONITOR ESTRUTURA MISTA OU MODULAR TAMANHO DA TELA DE 14" A 20" PRESSÃO INVASIVA (PI) **POSSUI** SUPORTE P/ MONITOR **POSSUI** Especificação Técnica Qtd. Total Valor Total (R\$) **Total**

28

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE ARAPOEMA		
Ambiente: Sala de Emergência		
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor ι



1.996.500,00

Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	82.600,00	82.600,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica ¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um)

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)				
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	3	50.000,00	150.000,00	
Característica Física	Especificação			
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	MÉT. NÃO ASPIR. COM SENSOR / SEM AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA			
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP			
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR			
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"			
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI			
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI			
Especificação Téc	cnica			
Tatal	Qtd. Total	Valor Tota	al (R\$)	
Total	4	232.60	0,00	

umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) manqueira de ar comprimido; 01 (uma) manqueira

Ambiente: Sala Média de Cirurgia (geral)			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	82.600,00	82.600,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curva: tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratóri

created with

nitro^{PDF} professional

minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; c

Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) manqueira de ar comprimido; 01 (uma) manqueira de O2.

Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)
Total	1	82.600,00

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACION Ambiente: Área Coletiva de Tratamento	A			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	
Eletrocardiógrafo	1	4.500,00	4.500,00	
Característica Física Especificação				
SUPORTE COM RODÍZIOS NÃO POSSUI				
ACESSÓRIO(S)	1 CABO DE ECG			
CANAIS/OPERAÇÃO/COMUNICAÇÃO COM COMPUTADOR/COMPUTADOR/CONECTIVIDADEWI-FI/IMPRESSÃO DIRETA NO CONSOLE				
Especificação 1	'écnica			
Ambiente: Sala Média de Cirurgia (geral)				
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	
Aparelho de Anestesia	1	113.500,00	113.500,00	
Característica Física	Especificação			
ESPECIFICAR	SIM			
Especificação 1	écnica			

Aparelho de anestesia composto por ventilador eletrônico, vaporizador calibrado, filtro valvular, circuito ventilatório autoclavável a vapor, móvel de alta resistência com mesa de trabalho, gaveta e bateria; a partir de 20ml; Equipamento capacitado para diversas modalidades de anestesia inalatória inclusive baixo fluxo. Sistema com compensação da complacência do circuito. Quatro rodízios com sistema de trava em pelo menos dois destes. Sistema de segurança para evitar concentrações hipóxicas. Célula galvânica de oxigênio ou possibilidade de célula paramagnética. Bateria com autonomia mínima de 30 minutos. Possibilidade de conexão a sistema de exaustão de gases. Possibilidade de conexão de cilindro reserva O2, Ar, NO2; Rotâmetro composto por fluxômetros com indicador digital do valor, com escalas diferenciadas para alto e baixo fluxo, para administração de oxigênio, óxido nitroso e ar comprimido. Controle de fluxo proporcional: Sistema de segurança que garante mínimo de 25% de O2 na mistura com N2O. Sistema de proteção de corte de N2O na ausência de O2; Alarme áudio visual para falha no fornecimento dos gases: Vaporizador: Capacidade para no mínimo 02 (dois) vaporizadores calibrados para os seguintes agentes anestésicos (Isoflurano e Sevoflurano), com sistema de proteção padrão Selectatec, com sistema Interlock. Sistema de compensação contra variações de temperatura, fluxo e pressão, mantendo a concentração constante. Filtro Valvular; Jarra de absorção de CO2 de no mínimo 1000g e sistema de aquecimento para drenagem de líquidos Válvulas unidirecionais inspiratórias e expiratórias; Sensor de fluxo; Dispositivo de antipoluição (AGSS); Conjunto de fole, campânula e circuito respiratório. Válvula de Alívio (APL); Manometro graduado: -10 a 100cmH20; Balão para ventilação manual. Ventilador: Modalidades: Volume Controlado (VCV); Pressão Controlada, SIMV, PSV e Ventilação manual, standby, volume, pressão, espontâneo, SIMV, SMMV; Volume Corrente: 20 a 1600 ml com compensação de gás fresco; Volume minuto até 50L; Pressão Inspiratória: 5 a 60 cmH2O; Pressão limite: 10 a 80 cmH2O; Frequência Respiratória: 4 a 100 rpm; Sensibilidade 1,0 a 4,0lpm; I:E: 1:0.2 a 1:8; Pausa Inspiratória: OFF e 0 a 60%; Suspiro; PEEP: OFF, 4 a 30 cmH2O (incrementos de 1 cmH2O); Tempo Inspiratório de 0,3 a 10,0 segundos; Monitor do Ventilador: Display TFT Colorido touchscreen de no mínimo 8,4¿, articulado, que permita a angulação horizontal e vertical do Display; Volume Minuto Expiratório; Volume Corente Expiratório; FIO2 inspirado; Pressão de Pico; PEEP; Frequência Respiratória; Especificações gerais: Sistema de propulsão do ventilador por Ar ou O2; Alimentação pneumática: 3,5 a 6 bar; Voltagem: 220 volts; Comutação automática rede para cilindro reserva; Manômetros para indicação da pressão da rede e pressão das vias aéreas; Acessórios: 01 (um) Vaporizador calibrado para Sevoflurano;

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa Cirúrgica Elétrica	1	103.500,00	103.500,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			

¿ Mesa Cirúrgica com sistema de acionamento eletro-hidráulico, acionado por controle remoto com fio ou no controle fixo na coluna da mesa. ¿ Deve possuir o tampo radiotransparente, colchão de material viscoelástico. ¿ Deve possuir módulo cirúrgico móvel que permita o posicionamento do paciente na posição normal e reversa, em que a placa da cabeça e as placas das pernas sejam intercambiáveis. ¿ Base construída em aço inoxidável ou material resistente. ¿ O tampo deve ser dividido em assento, apoio das costas ou dorso, perneiras bipartidas e apoio para cabeça. ¿ Movimento do dorso de no mínimo 65º para cima e no mínimo 35º para baixo; apoio da cabeça articulado com acionamento manual permitindo uma angulação mínima de 85º para baixo e 35º para cima. ¿ Apoio de pernas bipartido destacável com movimentos individuais com acionamento manual, permitindo uma angulação mínima de 85º para baixo. ¿ Possibilitar movimentação longitudinal do tampo, com deslocamento acionado eletricamente no controle remoto ou no painel de comando posicionado na coluna da mesa, de no mínimo de 310 mm. ¿ Deve possuir ajuste de altura com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa, com ajuste de altura, regresso de 610 mm e elevação de no mínimo 935 mm. ¿ Deve possuir ajuste de inclinação lateral com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa, com possibilidade de ajuste reated with professional professional direito e 20º para o lado esquerdo. ¿ Deve possuir movimento de trendelemburg / trendelemburg rev

elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa de no mínimo 20°. ¿ Deve po

braço ou apoios para o braço, com ajuste lateral e ajuste vertical (para cima e para baixo), devem acompanhar colchonete ou almofada para apoio do braço, faixa ou cinta de fixação e grampo para fixação nos trilhos laterais; ¿ Deve possuir corrediças ou trilhos laterais em aço inoxidável para colocação de acessórios, os trilhos laterais deverão acompanhar os segmentos da mesa tanto pelo lado direito quanto pelo lado esquerdo. ¿ Possuir bateria interna recarregável com autonomia de pelo menos cinco dias de uso. ¿ O comprimento mínimo deve ser de 2.000 mm, incluindo apoios de cabeça e pernas. ¿ Largura mínima da mesa de 500 mm sem o trilho lateral e com o trilho de no mínimo 550 mm. ¿ Capacidade de carga mínima de 235 kg em Posição Normal, e capacidade de carga mínima de 170 kg na Posição Reversa; ¿ Deve possuir rodízios com freios acionados via controle remoto ou via controle posicionado na coluna da mesa cirúrgica. ¿ Alimentação elétrica 220 V / 60 Hz.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	82.600,00	82.600,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira de 02.

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)				
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	5	50.000,00	250.000,00	
Característica Física	Especificação			
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	MÉT. NÃO ASPIR. COM SENSOR / SEM AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA			
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP			
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR			
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"			
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI			
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI			
Especificação Téc	nica			
Total	Qtd. Total	Valor Tota	al (R\$)	
iotai	9	554.10	1.100,00	

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL REGIONAL DE PARAISO DR ALFREDO O BARROS			
Ambiente: Sala de Emergência			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico		1 82.600,00	82.600,00
Característica Física	Especificação)	
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles:

nitro^{PDF} professional

(faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pe

o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira

Ambiente: Sala Média de Cirurgia (geral)			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aparelho de Anestesia	1	113.500,00	113.500,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificaçã	io Técnica		

Aparelho de anestesia composto por ventilador eletrônico, vaporizador calibrado, filtro valvular, circuito ventilatório autoclavável a vapor, móvel de alta resistência com mesa de trabalho, gaveta e bateria;a partir de 20ml; Equipamento capacitado para diversas modalidades de anestesia inalatória inclusive baixo fluxo. Sistema com compensação da complacência do circuito. Quatro rodízios com sistema de trava em pelo menos dois destes. Sistema de segurança para evitar concentrações hipóxicas. Célula galvânica de oxigênio ou possibilidade de célula paramagnética. Bateria com autonomia mínima de 30 minutos. Possibilidade de conexão a sistema de exaustão de gases. Possibilidade de conexão de cilindro reserva O2, Ar, NO2; Rotâmetro composto por fluxômetros com indicador digital do valor, com escalas diferenciadas para alto e baixo fluxo, para administração de oxigênio, óxido nitroso e ar comprimido. Controle de fluxo proporcional: Sistema de segurança que garante mínimo de 25% de O2 na mistura com N2O. Sistema de proteção de corte de N2O na ausência de O2; Alarme áudio visual para falha no fornecimento dos gases: Vaporizador: Capacidade para no mínimo 02 (dois) vaporizadores calibrados para os seguintes agentes anestésicos (Isoflurano e Sevoflurano), com sistema de proteção padrão Selectatec, com sistema Interlock. Sistema de compensação contra variações de temperatura, fluxo e pressão, mantendo a concentração constante. Filtro Valvular; Jarra de absorção de CO2 de no mínimo 1000g e sistema de aquecimento para drenagem de líquidos Válvulas unidirecionais inspiratórias e expiratórias; Sensor de fluxo; Dispositivo de antipoluição (AGSS); Conjunto de fole, campânula e circuito respiratório. Válvula de Alívio (APL); Manometro graduado: -10 a 100cmH20; Balão para ventilação manual. Ventilador: Modalidades: Volume Controlado (VCV); Pressão Controlada, SIMV, PSV e Ventilação manual, standby, volume, pressão, espontâneo, SIMV, SMMV; Volume Corrente: 20 a 1600 ml com compensação de gás fresco; Volume minuto até 50L; Pressão Inspiratória: 5 a 60 cmH2O; Pressão limite: 10 a 80 cmH2O; Frequência Respiratória: 4 a 100 rpm ; Sensibilidade 1,0 a 4,0lpm; I:E: 1:0.2 a 1:8; Pausa Inspiratória: OFF e 0 a 60%; Suspiro; PEEP: OFF, 4 a 30 cmH2O (incrementos de 1 cmH2O); Tempo Inspiratório de 0,3 a 10,0 segundos; Monitor do Ventilador: Display TFT Colorido touchscreen de no mínimo 8,4¿, articulado, que permita a angulação horizontal e vertical do Display; Volume Minuto Expiratório; Volume Corente Expiratório; FIO2 inspirado; Pressão de Pico; PEEP; Frequência Respiratória; Especificações gerais: Sistema de propulsão do ventilador por Ar ou O2; Alimentação pneumática: 3,5 a 6 bar; Voltagem: 220 volts; Comutação automática rede para cilindro reserva; Manômetros para indicação da pressão da rede e pressão das vias aéreas; Acessórios: 01 (um) Vaporizador calibrado para Sevoflurano;

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)				
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	5	50.000,00	250.000,00	
Característica Física	Especificação			
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	MÉT. NÃO ASPIR ANESTÉSICOS/S	. COM SENSOR / SEM . EM ÍNDICE DE SEDAÇÂ	AGENTES ÁO ANESTÉSICA	
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2,	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP		
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MIS	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR		
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"	DE 14" A 20"		
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI			
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI	POSSUI		
Especificação ·	Técnica			
Tatal	Qtd. Total	Valor Tot	al (R\$)	
Total	7	446.10	0,00	

Ambiente: Área Coletiva de Tratamento			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Eletrocardiógrafo	5	4.500,00	22.500,00
Característica Física	Especificação	4-	
SUPORTE COM RODÍZIOS	NÃO POSSUI		reated with nitro ^{PDF} prof

download the free trial online at nitropdf.com/professional

ACESSÓRIO(S)	1 CABO DE ECG
~	03 CANAIS/ DIRETO NO CONSOLE/POSSUI/ NÃO POSSUI COMPUTADOR / SEM CONECTIVIDADE WI-FI/
DIRETA NO CONSOLE	03 CANAIS

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	4	82.600,00	330.400,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

¿ Ventilador eletrônico microprocessado, pneumático, para ventilação de pacientes adultos, pediátricos e neonatos. ¿ Características e especificações físicas: o Ventilador com tela de, no mínimo, 10¿, colorida, sensível ao toque. o Deve possuir botão rotatório para seleção, ajuste e confirmação de parâmetros ventilatórios. Válvula expiratória interna ao ventilador. o Deve ainda reunir em uma única tela todos os parâmetros de monitorização. ¿ Modos Ventilatórios: Modos de ventilação: o PCV; o VCV; o SIMV-PC; o SIMV-VC; o PRVC, o PCV-VG ou similar; o PSV; o CPAP. o Ventilação de backup em apnéia para todos os modos de ventilação espontâneos com retorno automático ao modo espontâneo caso após a apneia o paciente apresente estímulo respiratório regular novamente. o Permitir Ventilação Não Invasiva (VNI). ¿ Parâmetros e Controles: o Parâmetros de Controle (faixas mínimas) de frequência respiratória de, no mínimo, 4 a 150 rpm; o Tempo inspiratório de, pelo menos, 0,1 a 10 segundos; o FiO2 de, pelo menos, 21 a 100%; o PEEP de, pelo menos, 0 a 45 cmH2O; o Pressão limite de, pelo menos, 5 a 90 cmH2O; o Pressão de suporte de, pelo menos, 0 a 90 cmH2O; o Relação I:E de, pelo menos, 3:1 a 1:8; o Sensibilidade inspiratória por fluxo de, pelo menos, 0,2 a 10 L/min; o Sensibilidade inspiratória por pressão de, pelo menos, -8 a -0,2 cmH2O; o Volume corrente de, pelo menos, 2 a 3000ml; o fluxo de 2 a 80 L/min; o Nível de sensibilidade de expiração de, pelo menos, 10 a 50%; o Terapia de fluxo contínuo de O2 (alto fluxo) de, pelo menos, 5 a 45 L/min. ¿ Monitoração: o Pressão de pico, platô, pressão média de vias aéreas; o Frequência respiratória; o Volume corrente inspiratório, expiratório e espontâneo; o Volume minuto inspiratório, expiratório e espontâneo; o Resistência inspiratória e expiratória; o Complacência estática e dinâmica, o Peep intrínseca, Índice de respiração rápida e superficial (RSBI), FiO2. ¿ Curvas e Loops: o Apresentação simultânea das curvas de pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; o Loops pressão x volume, fluxo x volume. ¿ Alarmes: o Pressão inspiratória alta e baixa; o Volume minuto alto e baixo; o Desconexão, volume minuto alto e baixo; o Frequência respiratória elevada; o Tempo de apnéia, o Ventilador inoperante ou falha de máquina, o Falha no fornecimento de gás, o Baixa pressão de ar comprimido ou o2 o Queda de energia, o Bateria em uso com baixo nível. o Os alarmes devem ser diferenciados por prioridades. ¿ Recursos: o Deve possuir os recursos de comando para pausa ou retenção inspiratória manual; o Comando para pausa ou retenção expiratória manual; o Comando com a função de aspiração, que deve interromper o funcionamento do ventilador no momento da desconexão, retornando automaticamente assim que conectado ao paciente após o procedimento; o Função fio2 a 100% que deve elevar a FiO2 a 100% por, no máximo, 2 minutos; o Função de compensação de tubo endotraqueal. ¿ Bateria: o Bateria com autonomia mínima de 60 minutos, e alimentação elétrica bivolt 110 e 220 V 60Hz. ¿ Cada unidade deste ventilador deverá ser acompanhada de: o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes adultos; o 01 (um) circuito paciente completo para pacientes pediátricos; o 01 (um) circuito paciente para pacientes neonatos; o 10 (dez) sensores de fluxo proximais para pacientes neonatos; o 01 (um) umidificador com controle de temperatura; o 01 (um) pedestal com rodízios com trava e braço articulador para circuito paciente; o 02 (duas) válvulas de exalação completas ou cassete respiratório; o 01 (uma) mangueira de ar comprimido; 01 (uma) mangueira de 02.

Ambiente: Sala Média de Cirurgia (geral)

, ,			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa Cirúrgica Elétrica	1	109.200,00	109.200,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

¿ Mesa Cirúrgica com sistema de acionamento eletro-hidráulico, acionado por controle remoto com fio ou no controle fixo na coluna da mesa. ¿ Deve possuir o tampo radiotransparente, colchão de material viscoelástico. ¿ Deve possuir módulo cirúrgico móvel que permita o posicionamento do paciente na posição normal e reversa, em que a placa da cabeça e as placas das pernas sejam intercambiáveis. ¿ Base construída em aço inoxidável ou material resistente. ¿ O tampo deve ser dividido em assento, apoio das costas ou dorso, perneiras bipartidas e apoio para cabeça. ¿ Movimento do dorso de no mínimo 65º para cima e no mínimo 35º para baixo; apoio da cabeça articulado com acionamento manual permitindo uma angulação mínima de 85º para baixo e 35º para cima. ¿ Apoio de pernas bipartido destacável com movimentos individuais com acionamento manual, permitindo uma angulação mínima de 85º para baixo. ¿ Possibilitar movimentação longitudinal do tampo, com deslocamento acionado eletricamente no controle remoto ou no painel de comando posicionado na coluna da mesa, de no mínimo de 310 mm. ¿ Deve possuir ajuste de altura com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa, com ajuste de altura, regresso de 610 mm e elevação de no mínimo 935 mm. ¿ Deve possuir ajuste de inclinação lateral com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa, com possibilidade de ajuste de no mínimo 20º para o lado direito e 20° para o lado esquerdo. ¿ Deve possuir movimento de trendelemburg / trendelemburg reverso com acionamento elétrico via controle remoto ou controle posicionado na coluna da mesa de no mínimo 20°. ¿ Deve possuir 02 (duas) placas de braço ou apoios para o braço, com ajuste lateral e ajuste vertical (para cima e para baixo), devem acompanhar colchonete ou almofada para apoio do braço, faixa ou cinta de fixação e grampo para fixação nos trilhos laterais; ¿ Deve possuir corrediças ou trilhos laterais em aço inoxidável para colocação de acessórios, os trilhos laterais deverão acompanhar os segmentos da mesa tanto pelo lado direito quanto pelo lado esquerdo. ¿ Possuir bateria interna recarregável com autonomia de pelo menos cinco dias de uso. ¿ O comprimento mínimo deve ser de 2.000 mm, incluindo apoios de cabeça e pernas. ¿ Largura mínima da mesa de 500 mm sem o trilho lateral e com o trilho de no mínimo 550 mm. ¿ Capacidade de carga mínima de 235 kg em Posição Normal, e capacidade de carga mínima de 170 kg na Posição Reversa; ¿ Deve possuir rodízios com freios acionados via controle remoto ou via controle posicionado na coluna da mesa cirúrgica. ¿ Alimentação elétrica 220 V / 60 Hz. ¿ Devem acompanhar os seguintes acessórios: o Cuba para drenagem de líquidos (1 unidade); o Suporte de pernas tipo Goepel ou porta coxas, com grampo de fixação aos trilhos da mesa (1 par); o Suporte de pernas tipo tira, com grampos de fixação aos trilhos da mesa (1 par).

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Foco Cirúrgico de Teto	1	128.500,00	128.500,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM	•	

Especificação Técnica

ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA: ¿ Foco cirúrgico dotado de 2 (duas) cúpulas sendo uma principal e outra seconologia de iluminação tipo LED. ¿ O sistema deverá possuir cúpulas com capacidade luminosa de i



cúpula principal e no mínimo 120.000 Lux para a cúpula satélite. ¿ Cúpulas com diâmetro mínimo de 600 mm e no máximo 750 mm. ¿ As cúpulas deverão ter capacidade de dimerização entre 20% a 100%. ¿ As cúpulas deverão ter acabamento das partes metálicas com perfis ou peças de junção de borracha, silicone ou qualquer material similar que cubra os detalhes de montagens mecânicas. ¿ As cúpulas deverão fornecer energia irradiada de no máximo 3,9 mW/m². lux por cúpula. ¿ Cada cúpula cirúrgica deverá possuir um consumo máximo de 125W (ou VA). ¿ O sistema de suspensão das cúpulas deverá possuir braços que permitam movimentos horizontais e verticais aleatórios, sendo que os braços que suspenderão as cúpulas deverão ter uma atuação mecânica via mecanismo de mola, ou braço de mola. ¿ A cúpula principal deve ser preparada para recebimento de câmera de vídeo HD. ¿ Temperatura da cor ajustável entre 3700 e 5000 K. ¿ Vida útil de LED de, pelo menos, 30.000 horas. ¿ A cúpula principal deverá possuir sistema de sensores que detectam obstrução da área de iluminação (cabeça do cirurgião, por exemplo), e a compensação através de outros LEDs posicionados na cúpula. ¿ Todas as cúpulas deverão possuir controle do diâmetro do campo cirúrgico. ¿ Ajuste de diâmetro de campo eletrônico para ambas as cúpulas deverá ser ajustável no mínimo entre 20 e 25 cm. ¿ Índice de renderização das cores de no mínimo 94% para as duas cúpulas. ¿ Deverá possuir pelo menos 02 (dois) controles de iluminação do foco cirúrgico, 01 (um) localizado na parede ou através de controle remoto infravermelho e 01 (um) outro posicionado na cúpula ou no braço de posicionamento da cúpula. ¿ O controle de parede deverá controlar todas as funções do foco cirúrgico; ¿ Alimentação elétrica 220 Vac/60 Hz. ¿ Deve apresentar registro na ANVISA. ¿ Acessórios mínimos que deverão acompanhar o equipamento: o 04 (quatro) manoplas autoclaváveis para cada cúpula. o 02 (dois) kit¿s de led¿s para reposição.

Ambiente: Sala Grande de Cirurgia (ortopedia, neurologia, cardiologia, etc.)

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aparelho de Anestesia	2	113.500,00	227.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			

Aparelho de anestesia composto por ventilador eletrônico, vaporizador calibrado, filtro valvular, circuito ventilatório autoclavável a vapor, móvel de alta resistência com mesa de trabalho, gaveta e bateria;a partir de 20ml; Equipamento capacitado para diversas modalidades de anestesia inalatória inclusive baixo fluxo. Sistema com compensação da complacência do circuito. Quatro rodízios com sistema de trava em pelo menos dois destes. Sistema de segurança para evitar concentrações hipóxicas. Célula galvânica de oxigênio ou possibilidade de célula paramagnética. Bateria com autonomia mínima de 30 minutos. Possibilidade de conexão a sistema de exaustão de gases. Possibilidade de conexão de cilindro reserva O2, Ar, NO2; Rotâmetro composto por fluxômetros com indicador digital do valor, com escalas diferenciadas para alto e baixo fluxo, para administração de oxigênio, óxido nitroso e ar comprimido. Controle de fluxo proporcional: Sistema de segurança que garante mínimo de 25% de O2 na mistura com N2O. Sistema de proteção de corte de N2O na ausência de O2; Alarme áudio visual para falha no fornecimento dos gases: Vaporizador: Capacidade para no mínimo 02 (dois) vaporizadores calibrados para os seguintes agentes anestésicos (Isoflurano e Sevoflurano), com sistema de proteção padrão Selectatec, com sistema Interlock. Sistema de compensação contra variações de temperatura, fluxo e pressão, mantendo a concentração constante. Filtro Valvular; Jarra de absorção de CO2 de no mínimo 1000g e sistema de aquecimento para drenagem de líquidos Válvulas unidirecionais inspiratórias e expiratórias; Sensor de fluxo; Dispositivo de antipoluição (AGSS); Conjunto de fole, campânula e circuito respiratório. Válvula de Alívio (APL); Manometro graduado: -10 a 100cmH20; Balão para ventilação manual. Ventilador: Modalidades: Volume Controlado (VCV); Pressão Controlada, SIMV, PSV e Ventilação manual, standby, volume, pressão, espontâneo, SIMV, SMMV ; Volume Corrente: 20 a 1600 ml com compensação de gás fresco ; Volume minuto até 50L; Pressão Inspiratória: 5 a 60 cmH2O; Pressão limite: 10 a 80 cmH2O; Frequência Respiratória: 4 a 100 rpm ; Sensibilidade 1,0 a 4,0lpm; I:E: 1:0.2 a 1:8; Pausa Inspiratória: OFF e 0 a 60%; Suspiro; PEEP: OFF, 4 a 30 cmH2O (incrementos de 1 cmH2O); Tempo Inspiratório de 0,3 a 10,0 segundos; Monitor do Ventilador: Display TFT Colorido touchscreen de no mínimo 8,4¿, articulado, que permita a angulação horizontal e vertical do Display; Volume Minuto Expiratório; Volume Corente Expiratório; FIO2 inspirado; Pressão de Pico; PEEP; Frequência Respiratória; Especificações gerais: Sistema de propulsão do ventilador por Ar ou O2; Alimentação pneumática: 3,5 a 6 bar; Voltagem: 220 volts; Comutação automática rede para cilindro reserva; Manômetros para indicação da pressão da rede e pressão das vias aéreas; Acessórios: 01 (um) Vaporizador calibrado para Sevoflurano; ¿ 01 (uma) mangueira de óxido nitroso; ¿ 01 (um) manual de operação

Nome do Equipamento	Qtd.	Qtd. Valor unitário (R\$) Valor total			
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	5	50.000,00	250.000,00		
Característica Física	Especificação)			
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA		R. COM SENSOR / SEN SEM ÍNDICE DE SEDA			
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP			
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MI	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR			
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"	DE 14" A 20"			
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI				
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI	POSSUI			
Especificação	Técnica				
Total	Qtd. Total	Valor Tot	al (R\$)		
IOTAI	18	18 1.067.600,00			

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS			
QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)		
212	14.285.100,00		

DOCUMENTAÇÃO DA PROP	

Outros documentos para a Proposta - Declaração GESTOR SES-TO.pdf

Outros documentos para a Proposta - Declaração Cap Técnica Xambioá.pdf

Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO HRGUARAÍ.pdf

Outros documentos para a Proposta - declaração HMDR.pdf

Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO HMTD.pdf

Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO HPPALVORADA.pdf

Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO HRDIANÓPOLIS.pdf

Outros documentos para a Proposta - declaracao HRGURUPI.pdf

Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO Porto Nacional.pdf



```
Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO ARAPOEMA.pdf
Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO HIP.pdf
Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO HRArraias.pdf
Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO HRAUGUSTINÓPOLIS.pdf
Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO HRARAGUAÇU.pdf
Outros documentos para a Proposta - declaração hrparaiso.pdf
Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO PEDRO AFONSO.pdf
Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO HGP.pdf
Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO HRA.pdf
Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO MIRACEMA.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL PORTO NACIONAL TIA DEDE.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL MATERNIDADE DONA REGINA.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÇU.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL DE GUARAI.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINOPOLIS.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAINA.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL DE ARAPOEMA.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL DE DIANOPOLIS.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL DE ALVORADA.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPPITAL REGIONAL PARAISO DO TOCANTINS.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL GERAL DE PALMAS.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL INFANTIL DE PALMAS.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOA.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA.pdf
```

