

**CONTRATO Nº 006/2019**

**CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA, ATRAVÉS DO HEMOCENTRO DE SANTA ROSA - HEMOSAR E O HOSPITAL DE CARIDADE SANTO ANTÔNIO.**

**CONTRATADA:**

**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 01.273.946/0001-94, situada à Rua Francisco Timm, 480, centro, Santa Rosa, RS, neste ato representada pelo seu Presidente, Sr. ANDERSON MANTEI, brasileiro, casado, CPF nº 460.300.420-68, residente e domiciliado em Santa Rosa, RS, em pleno regular exercício de suas funções.

**CONTRATANTE:**

**HOSPITAL DE CARIDADE SANTO ANTÔNIO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 88.896.774/0001-93, com sede na Rua Monsenhor Estanislau Wolski, nº 117, Roque Gonzales, RS, neste ato representado pela sua Presidente, Sra. ARACI REICHERT HAAS, CPF nº 727.067.300-87, residente e domiciliada em Roque Gonzales, RS, em pleno e regular exercício de suas funções.

Resolvem, de acordo com o Processo Administrativo nº 248/18, de 05/02/19, da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa e Lei 8.666/93, firmar o presente CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS, observando as seguintes cláusulas e condições, em conformidade com o que dispõe a Lei Federal nº 10.205, de 21/03/01 (SIA/SUS), Portaria do Ministério da Saúde nº 1.230, de 14/10/1999, Portaria nº 1.737, de 19/08/04, com suas alterações posteriores; Portaria nº 1.469, de 10/07/06, Portaria 33/GM, de 06/01/06, Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/17 e demais legislação vigente.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Contrato tem por objeto o fornecimento de sangue e componentes por parte da CONTRATADA, aos pacientes da CONTRATANTE, conforme especificações abaixo:

1. Fornecedor de sangue e componentes, examinados e liberados de acordo com as normas legais e com as seguintes descrições:
  - 1.1 – concentrado de hemácias
  - 1.2 – crioprecipitado
  - 1.3 – plasma fresco
  - 1.4 – concentrado de plaquetas
  - 1.5 – concentrado de hemácias lavadas
  - 1.6 – concentrado de hemácias irradiadas e
  - 1.7 – concentrado de hemácias fenotipadas.

Parágrafo Único - O Concentrado de Hemácias será disponibilizado conforme critérios técnicos de necessidade de utilização.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO RESSARCIMENTO**

1. O ressarcimento financeiro à CONTRATADA, de serviços prestados a **pacientes SUS** seguirá ressarcido por meio do Boletim de Produção Ambulatorial do SIA/ SUS.

2. O ressarcimento financeiro à CONTRATADA, de serviços prestados a **pacientes não SUS** seguirá as seguintes normas:

2.1 Ocorrendo a utilização, pela CONTRATANTE, de procedimentos fornecidos pela CONTRATADA, para fornecimento de sangue e hemocomponentes a pacientes não SUS, com a estrita obediência ao que reza a Portaria nº 1737/04 e as alterações da Portaria nº 1469/06, o ressarcimento dos valores ocorrerá conforme a tabela abaixo:

| Hemocomponentes ou procedimentos                                     | Valor referência em reais |
|--|---------------------------|
| Custos operacionais do Sangue Total*                                 | 285,00                    |
| Custos operacionais do Concentrado de Hemácias*                      | 150,00                    |
| Custos operacionais do Concentrado de Plaquetas Randômico*           | 135,00                    |
| Custos operacionais do Concentrado de plaquetas de Aférese (8 unid)* | 900,00                    |
| Custos operacionais do Plasma Fresco Congelado*                      | 125,00                    |
| Custos operacionais do Crioprecipitado*                              | 100,00                    |
| Custos operacionais do Concentrado de Leucócitos de Aférese*         | 1750,00                   |
| Deleucotização de concentrado de Hemácias                            | 80,00                     |
| Deleucotização de concentrado de plaquetas                           | 85,00                     |
| Irradiação (por bolsa)   | 20,00                     |
| Lavagem de componentes celulares (Sistema aberto)                    | 10,00                     |
| Lavagem de componentes celulares (Sistema fechado)                   | 110,00                    |
| Fenotipagem para dois sistemas (Rh e Kell)                           | 45,00                     |
| Fenotipagem de três ou mais sistemas                                 | 65,00                     |
| Aliquotagem de componente  | 25,00                     |
| Programa Auto-transfusão pré-depósito (por bolsa)                    | 350,00                    |
| Seleção Pré-Transfusional I (ABO/Rh/PAI)                             | 30,00                     |
| Seleção Pré-Transfusional II (Prova de compatibilidade)              | 15,00                     |
| Seleção Pré-Transfusional III (Recém-nascido)                        | 30,00                     |
| Painel de Hemácias para identificação de anticorpos irregulares      | 43,00                     |

Obsevação:

\*Entende-se por custos operacionais: valores referentes a insumos, materiais, exames sorológicos, imuno-hematológicos e demais exames laboratoriais, realizados para a seleção dos referidos materiais biológicos, bem como honorários por serviços médicos.

2.2 Havendo nova legislação sobre a atualização dos valores constantes nas portarias referidas acima, os valores do presente contrato serão atualizados automaticamente.

2.3 O faturamento dos serviços prestados pela CONTRATADA obedecerá aos seguintes critérios:

2.3.1 O CONTRATANTE deverá enviar o relatório de utilização do sangue e hemocomponentes até o quinto dia útil do mês subsequente a prestação do serviço.

2.3.2 A CONTRATADA emitirá a fatura até o décimo dia útil do mês subsequente da prestação dos serviços.

2.3.3 O ressarcimento deverá ser efetuado até o vigésimo dia útil do mês seguinte ao da prestação de serviços.

2.3.4 Como forma de operacionalização do pagamento, a CONTRATADA emitirá Guia para Pagamento, com descrição e quantificação dos serviços prestados e indicação dos dados bancários para a realização do depósito dos valores.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DO REGIME DE EXECUÇÃO

O regime de execução do presente Contrato será por empreitada por preços unitários, cabendo à CONTRATADA tomar todas as medidas para assegurar um controle de qualidade adequado aos serviços.

### CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

O presente Contrato vigorará pelo período de 02 (dois) anos, contados retroativamente a partir de 02/01/2019 até 01/02/2021, podendo ao final deste prazo e segundo o interesse das partes que o subscrevem, ser renovado, mediante Termo Aditivo. Da mesma forma, o mesmo poderá ser rescindido a qualquer tempo, por interesse das partes, desde que oficialmente comunicado com antecedência de 60 (sessenta) dias.

## CLÁUSULA QUINTA – DOS DIREITOS E DAS OBRIGAÇÕES

### 1. DOS DIREITOS.

1.1. Da CONTRATANTE: receber o objeto deste contrato nas condições avençadas; e

1.2. Da CONTRATADA: receber o valor ajustado na forma e nos prazos convencionados.

### 2. DAS OBRIGAÇÕES.

#### 2.1. DA CONTRATADA:

2.1.1 Disponibilizar sangue e hemocomponentes com testes sorológicos realizados, testes imunohematológicas e pesquisa de anticorpos irregulares do doador, conforme normas da Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/17 e/ou outras que venham substituí-las.

2.1.2 Disponibilizar sangue e hemocomponentes com exames imunohematológicos pré-transfusionais na amostra do receptor (determinação do grupo ABO, Rh (D), reversa, Dfraco, pesquisa de anticorpos irregulares) incluindo redeterminação direta do grupo ABO das amostras dos doadores e prova de compatibilidade maior de acordo com as regulamentações da Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/17 e/ou outras que venham substituí-las, para os hospitais que optarem pela realização das Provas de Compatibilidade pela CONTRATADA.

2.1.3 Fornecer modelo padronizado adesão das Provas de Compatibilidade para Transfusão e da Declaração para a realização das provas, caso a CONTRATANTE for realizá-las. (ANEXO I)

2.1.4 Fornecer modelo padronizado de formulário para solicitação de sangue e hemocomponentes para estoque, que deverá ser produzido pela CONTRATANTE, com seu timbre. (ANEXO III)

2.1.5 Fornecer modelo padronizado de formulário de solicitação de reserva para cirurgias eletivas e/outras que deverá ser produzido pelo HOSPITAL, com seu timbre. (ANEXO III)

2.1.6 Fornecer orientações Técnicas e portarias vigentes necessárias para realização das rotinas hemoterápicas, bem como atualizar e manter informada a Agência Transfusional das modificações quanto à legislação a respeito de normas técnicas.

2.1.7 Disponibilizar treinamento e reciclagem dos funcionários da Agência Transfusional do Hospital, capacitando-os a cumprir todas as etapas técnicas. O treinamento constará de carga-horária e data pré-estabelecida pela CONTRATADA.

2.1.8 Oportunizar ações que visem à estimulação da doação voluntária de sangue na área de abrangência da CONTRATANTE.

2.1.9 Supervisionar e fornecer orientações para elaboração de material de campanha para doação de sangue a ser elaborado pela CONTRATANTE.

2.1.10. Em casos de soroconversão proceder a investigação de retrovigilância nas doações realizadas e comunicar ao médico responsável pelo paciente o resultado da investigação, conforme artigo 101 da Resolução nº 34 de 11/06/14. A investigação dos receptores deve ser feita pelo serviço de saúde que realizou a transfusão.

#### 2.2. Da CONTRATANTE:

2.2.1 Apresentar, anualmente, cópia atualizada do **Alvará de Funcionamento da Agência Transfusional** fornecido pela Vigilância Sanitária, bem como cadastro atualizado do SUS.

2.2.2 Adotar, exclusivamente, os formulários para solicitação de sangue e hemocomponentes com o preenchimento da solicitação de maneira correta e legível, conforme a Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/17 e disposto na Cláusula Segunda.

2.2.3 Solicitar à CONTRATADA, com antecedência mínima de 72 horas (setenta e duas horas), excluindo finais de semana e feriados, reserva de sangue e hemocomponentes para grandes cirurgias eletivas, especificando conforme a Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/17:

- a) “Programada”, para determinado dia e hora;
- b) “Não Urgente”, a se realizar dentro das 24 horas;
- c) “Urgente”, a realizar dentro das 3 horas;
- d) “De extrema urgência”, quando qualquer retardo na administração da transfusão pode acarretar risco para a vida do paciente.

2.2.4 Apanhar o sangue e hemocomponentes para estoque no horário previamente agendado com o Setor de Armazenamento e Distribuição da CONTRATADA, respeitando horário de segunda a sexta-feira. Feriados e finais-de-semana, somente casos urgentes e de extrema urgência.

*Parágrafo único:* O cumprimento dos itens 2.2.3 e 2.2.4 fica vinculado ao recrutamento de doadores voluntários junto aos pacientes internados (preferencialmente isogrupos). Essa medida visa integrar a CONTRATANTE na campanha para captação dos referidos doadores. O não cumprimento do disposto neste parágrafo isenta a CONTRATADA pelas consequências do não atendimento da solicitação de sangue e hemocomponentes, em razão de sua falta de reposição nas datas oportunas.

2.2.5 Para doação autóloga (Anexo IV, V, VI) e doação dirigida (ANEXO VII), deverão ser respeitadas as rotinas estabelecidas pela CONTRATADA.

2.2.6 Informar a CONTRATADA, por escrito, assinado pelo Responsável Técnico, a internação de pacientes portadores de doenças hematológicas que necessitarão de transfusões por tempo prolongado.

2.2.7 Informar a CONTRATADA, por escrito, com antecedência mínima de 90 dias assinado pelo Responsável Técnico, a abertura de novos serviços, tais como: UTI neonatal, transplante de órgãos e tecidos, cirurgias cardiovasculares, serviços de onco-hematologia e serviços de emergência e trauma.

2.2.8 Disponibilizar os funcionários da Agência Transfusional, Responsável Técnico da Agência Transfusional, profissional responsável pela captação de doadores e motoristas para treinamento e reciclagem sempre que solicitado pela CONTRATADA.

2.2.9 Disponibilizar 1(um) profissional no mínimo, para assumir a função de captação de doadores sob orientação do Serviço de Captação de Doadores da CONTRATADA.

2.2.10 Realizar os exames imunohematológicos pré-transfusionais na amostra do receptor (determinação do grupo ABO, Rh(D), reversa, Dfraco e pesquisa de anticorpos irregulares) e nos concentrados de hemácias do doador (rederminação direta do grupo ABO e prova de compatibilidade maior) de acordo com as regulamentações conforme a Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/17, para os hospitais que optarem em realizar esse serviço no próprio hospital e/ou em laboratórios sob a responsabilidade do mesmo.

2.2.11 Enviar o termo de adesão de responsabilidade das Provas de Compatibilidade para Transfusão conforme o ANEXO I optando pela realização das Provas de Compatibilidade no Hospital usuário.

2.2.12 Para os hospitais que optarem pela realização das provas de compatibilidade pela CONTRATADA, devem enviar 2 (dois) tubos de amostras de sangue do receptor, sendo que 1 (um) tubo com mais ou menos 3 ml de sangue total com anticoagulante; outro tubo com mais ou menos 5 ml de soro ou sangue total sem anticoagulante. Os tubos de amostras devem vir identificados conforme as normas da Portaria de Consolidação nº 5, de 28/09/17.

2.2.13 Encaminhar à CONTRATADA amostra do receptor para identificação de Anticorpos Irregulares quando ocorrer, em formulário específico. (ANEXO VIII)

- 2.2.14 Responsabilizar-se pelo destino adequado dos resíduos biológicos gerados pelo ato transfusional.
- 2.2.15 Responsabilizar-se pela investigação e notificação das reações transfusionais.
- 2.2.16 Fornecer mensalmente relatório em folha timbrada do Hospital das bolsas desprezadas especificando o motivo.
- 2.2.17 Receber, em suas dependências, equipe da CONTRATADA em visitas periódicas e eventuais para avaliação adequada do cumprimento do presente Contrato.
- 2.2.18 Encaminhar à CONTRATADA, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao vencido, o relatório especificado dos procedimentos, pacientes e direcionamento do sangue e hemocomponentes disponibilizados, com a devida classificação por categoria, conforme disposto na Cláusula Segunda – do Ressarcimento, acompanhado de documentos que instruirão os dados estatísticos.
- 2.2.19 Efetuar o ressarcimento nos prazos e condições estabelecidos na cláusula Segunda – do Ressarcimento.
- 2.2.20 Realizar a investigação de retrovigilância dos receptores em casos de soroconversão e comunicar o resultado ao Hemocentro.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DO TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO DE SANGUE E COMPONENTES**

1. O transporte de sangue e hemocomponentes são de exclusiva responsabilidade da CONTRATANTE e, obrigatoriamente deve ser realizado por pessoas capacitadas para tal fim, observando-se o disposto na Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/17.
2. O CONTRATANTE deverá cadastrar junto ao setor de estoque e distribuição os motoristas que serão responsáveis pelo transporte. Não poderão realizar o transporte, motoristas não cadastrados.
- 2.1 Funcionários não cadastrados, excepcionalmente poderão transportar sangue e componentes, desde que apresentem autorização por escrito do Responsável Técnico pela Agência Transfusional ou Direção da CONTRATANTE.
3. O sangue e hemocomponentes devem ser transportados em caixas térmicas em boas condições de limpeza, com etiqueta de identificação contendo o nome do Hospital e Cidade.
4. As caixas térmicas deverão ser transportadas em veículo fechado, não sendo possível à realização do transporte por motos ou bicicletas.
5. As caixas para o transporte deverão conter termômetro para ambiente com graduação para mínimo e máximo e tabela de controle de temperatura no transporte. (ANEXO X)
6. O concentrado de hemácias deverá ser transportado entre 1º a 10ºC, com gelo reciclável, sendo que é necessário o uso de embalagem de papelão para proteger o produto contra o contato direto com o gelo.
7. O concentrado de plaquetas deverá ser transportado entre 20º a 24ºC.
8. O crioprecipitado e plasma congelado deverão ser transportados de maneira que se mantenha o congelamento, com a substância gelo seco -20ºC ou inferior.
09. A CONTRATANTE deverá manter em condições técnicas ideais o armazenamento do sangue e hemocomponentes conforme disposto na Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/17.
10. Manter geladeira e freezer para uso exclusivo do armazenamento de sangue e hemocomponentes, que deverá dispor de um termômetro compatível com a faixa da temperatura da unidade armazenadora e mapa de registro da temperatura medida de 4 (quatro) em 4 (quatro) horas, objetivando o cumprimento do disposto no item 7.

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA**

Os valores do presente contrato não pagos na data do adimplemento da obrigação deverão ser corrigidos desde então até a data do efetivo pagamento, *pro-rata-die*, pelo Índice geral de Preços – Mercado/IGP-M.

### **CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES**

1. A inobservância, pela CONTRATANTE, das cláusulas e obrigações constantes deste Contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATADA a aplicar, em cada caso, as seguintes penalidades:

- a) advertência;
- b) suspensão temporária do serviço.

2. A imposição das penalidades previstas nesta Cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu e dele será notificado o CONTRATADO.

3. A partir do conhecimento da aplicação das penalidades, o HOSPITAL, terá prazo de 05 (cinco) dias úteis para interpor recurso dirigido ao Hemocentro Regional de Santa Rosa - HEMOSAR.

### **CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO**

1. A CONTRATADA poderá a qualquer momento realizar atividades de avaliação, controle e auditoria dos documentos e informações relacionadas ao fornecimento de sangue e hemocomponentes aos pacientes.

2. A CONTRATANTE poderá fiscalizar as atividades técnicas da CONTRATADA, indicando técnico responsável para esse fim, visando a perfeita execução do objeto contratado.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA VINCULAÇÃO E DA REGÊNCIA**

O presente Contrato vincula-se a Lei Federal nº 10.205, de 21/03/01 (SIA/SUS), Portaria nº 1.737, de 19/08/04, com suas alterações posteriores; Portaria nº 1.469, de 10/07/06, Portaria nº 33/GM, de 06/01/06, Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/17, a Lei Federal 8.666/93, às cláusulas aqui expressas e ao processo administrativo nº 248/19, de 05/02/19.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL**

A CONTRATANTE é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros, a eles vinculados, decorrentes de atos ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando autorizada a CONTRATANTE o direito de regresso (art. 37, § 6º, CF).

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO, RESILIÇÃO E ALTERAÇÃO**

1. O Contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer uma das partes, comunicada à outra, por escrito, com antecedência mínima de sessenta dias.

2. O Contrato será resiliado por inadimplência da observância de qualquer de suas cláusulas e condições ou pela superveniência de fatos ou normas legais que o tornem inexecutável, bem como poderá ser alterado ou complementado, consensualmente, mediante Termo Aditivo, em concordância plena e formal das partes.

### CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS FUNDAMENTOS LEGAIS

O presente contrato se rege pelas disposições pactuadas pelas partes CONTRATANTES, em estrita obediência aos ditames da Lei de Licitações (Lei nº 8666/93) bem como a todas as disposições legais atinentes à espécie, e da qual o HOSPITAL declara, para todos os efeitos, conhecer e responsabilizar-se pelo cumprimento, mesmo que não expressas neste Termo Contratual.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DOS CASOS OMISSOS

As situações novas suscitadas pelo presente Contrato, compatíveis com seu objeto, serão resolvidas em comum acordo pelas partes, mediante troca de cartas reversais ou por meio de reuniões de trabalho das quais serão extraídas atas formais aprovadas, bem como outro expediente administrativo adequado de aceitação recíproca pelas partes.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Santa Rosa para dirimir eventuais questões originadas deste Contrato.

E, assim por estarem justas e acertadas, as partes assinam o presente Contrato em 03 (três) vias, de igual teor, para que passe a produzir os devidos e jurídicos efeitos, perante as testemunhas abaixo identificadas.

Santa Rosa, RS, 01 de março de 2019.



FUMSSAR  
CONTRATADA

Hospital de Caridade Santo Antônio  
CONTRATANTE

TESTEMUNHAS:

1) \_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF:

02) \_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF:

