

**CONTRATO DE FORNECIMENTO DE SANGUE E/OU COMPONENTES -
HOSPITAL COM AGÊNCIA TRANSFUSIONAL**

CONTRATO Nº. 026/2015

PRÓ-SAÚDE – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL E HOSPITALAR (HOSPITAL METROPOLITANO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA), associação civil de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 24.232.886/0134-98, com sede na Rod. BR 316, s/n, Guanabara, CEP nº 67.010-000, Ananindeua - PA, neste ato representado por seus procuradores, senhora Sarah Anny Dahan, brasileira, solteira, Administradora, portador da Carteira de Identidade nº 9.979.673 – SSP/SP e CPF nº 021.257.148-77 e senhor Francisco José Ruggero, brasileiro, casado, inscrito no CRA/SP sob o nº 23.367, portador da Cédula de Identidade RG nº 2.976.201-7 – SSP/SP e CPF nº 027.351.308-78 com endereço profissional na Rua Guaicurus, nº 563, Lapa, São Paulo – SP, (instrumento de procuração anexo), doravante denominado de **HOSPITAL** e a **FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DO PARÁ – HEMOPA**, com personalidade jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.837.521/0001-11, com registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde de nº. 2767066, com sede na Travessa Padre Eutíquio, nº. 2109, Batista Campos, Belém/PA, neste ato representada por sua Presidente Dra. Ana Suely Leite Saraiva, brasileira, casada, farmacêutica bioquímica, portadora do RG nº 3928309 2ª Via – SSP/PA e CPF nº 151.711.912-04, residente e domiciliada nesta cidade, doravante denominada de **HEMOPA**, pactuam o presente **TERMO DE CONTRATO** que será regido pelas normas vigentes e mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA I - DO OBJETO

1.1 - O objeto deste contrato é a prestação de serviços, com exclusividade, pelo **HEMOPA** ao **HOSPITAL** na forma de **FORNECIMENTO DE SANGUE e/ou COMPONENTES** para estoque, relativos à captação de doadores, coleta de sangue, procedimentos laboratoriais, classificação e processamento do sangue, bem como armazenamento de dados clínicos e laboratoriais dos doadores, conforme Manual de Unidades Associadas, em anexo

CLÁUSULA II - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1 - O **HOSPITAL** obriga-se, na melhor forma de direito, a:

- a) manter área física e quadro de pessoal, sob a responsabilidade de profissional médico, preferencialmente hematologista/hemoterapeuta, necessários ao funcionamento da **AGÊNCIA TRANSFUSIONAL**, realizando exames de pesquisas de grupo sanguíneo ABO, fator RH e provas de compatibilidade, PAI - I e II, CD, AC e RH(D) fraco bem como o armazenamento de sangue e seus componentes, a serem transfundidos em pacientes;
- b) apresentar no ato da assinatura deste contrato, fotocópia autenticada do “Alvará de Funcionamento” e “Termo de Responsabilidade Técnica” expedidos pelos Órgãos Competentes (Vigilância Sanitária, CRM, etc) e suas posteriores renovações;
- c) responder integralmente pelo transporte e conservação do sangue e seus componentes, bem como pelos serviços pré-transfusoriais e transfusionais a serem prestados aos seus pacientes internados ou em tratamento ambulatorial, desde que este último esteja autorizado pela Vigilância Sanitária;
- d) realizar os procedimentos pré-transfusoriais e transfusionais, de acordo com a orientação do **HEMOPA** e Normas vigentes do Ministério da Saúde ;
- e) não utilizar em suas dependências produtos hemoterápicos oriundos de outros Serviços ou Hospitais, salvo se houver falta do componente e, com anuência expressa do HEMOPA.



**CONTRATO DE FORNECIMENTO DE SANGUE E/OU COMPONENTES -
HOSPITAL COM AGÊNCIA TRANSFUSIONAL**

f) não fornecer, em nenhuma hipótese, sangue e seus componentes a outros estabelecimentos de serviços de saúde, ainda que conveniados ou contratados com o HEMOPA, sob pena de ensejar a imediata rescisão contratual, salvo para abastecimento do Hospital Galileu até o limite de 60 bolsas por mês, o qual, também, é administrado pela PRÓ-SAÚDE – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL E HOSPITALAR, em conformidade com prescrição médica e atendendo as normas de vigilância sanitária aplicáveis para o caso.

g) permitir o acesso às instalações do **HOSPITAL** da equipe de “Captação de Doadores” do **HEMOPA**, para, em conjunto com os profissionais da “Agência Transfusional” e da equipe multiprofissional do hospital, realizarem orientação e sensibilização aos usuários e demais funcionários, com o objetivo de captar doadores de sangue;

h) promover o incentivo e encaminhamento de doadores às coletas programadas pelo HEMOPA, a fim de atender a demanda de sangue do **HOSPITAL**;

i) promover, incentivar e facilitar a participação dos profissionais da Agência Transfusional e equipe multiprofissional do hospital, em cursos, oficinas e treinamentos pertinentes a hemoterapia e hematologia, com vistas à formação de multiplicadores de informação sobre a temática do sangue, os quais serão ministrados pelo **HEMOPA**;

j) fornecer relatórios pós-transfusionais conforme solicitação do **HEMOPA**;

k) permitir ao HEMOPA a realização de auditorias por si ou por terceiros, para fins de verificação quanto a correta execução do presente contrato.

2.2 - O HEMOPA obriga-se, na melhor forma de direito,

a) orientar, sensibilizar, captar e selecionar doadores;

b) coletar, processar, analisar e fornecer sangue e hemocomponentes necessários ao atendimento de pacientes do **HOSPITAL**, conforme especificado no Manual de Unidades Associadas em anexo, independentemente de sua categoria (SUS, convênio ou particular), de acordo com as Normas Técnicas do Ministério da Saúde em vigência;

c) realizar outros exames laboratoriais ou serviços por ele oferecidos, desde que o **HOSPITAL** manifeste interesse e mediante prévio acordo entre as partes;

d) prestar quando solicitado, serviços de consultoria e assessoramento na adequação da área física para funcionamento da “Agência Transfusional”.

CLÁUSULA III - DO FATURAMENTO DOS SERVIÇOS

3.1 - Aos pacientes do SUS o **HOSPITAL** não poderá, em nenhuma hipótese, repassar os custos dos serviços realizados pelo **HEMOPA**, sendo facultado ao **HOSPITAL** realizar o faturamento via SUS inerente aos procedimentos transfusionais, de conformidade com a respectiva tabela SUS;

3.2 - Às operadoras de plano de saúde conveniadas ao **HEMOPA** será realizada a cobrança dos serviços de acordo com a tabela CBHPM (Classificação brasileira hierarquizada de procedimentos médicos) cheia;

3.3 - Quando o paciente internado estiver na categoria Não SUS (Saúde Suplementar ou Particular) os procedimentos deverão ser cobrados pelo **HEMOPA** diretamente ao paciente ou Saúde Suplementar;

3.4 - No caso de devolução de hemocomponentes sem condições de uso, vencidos ou fora do prazo estipulado, o **HEMOPA** emitirá fatura de cobrança ao **HOSPITAL** para ressarcimento do processamento e dos procedimentos.

**CONTRATO DE FORNECIMENTO DE SANGUE E/OU COMPONENTES -
HOSPITAL COM AGÊNCIA TRANSFUSIONAL**

3.5 - A **CONTRATADA**, a seu critério, poderá firmar contrato diretamente com as operadoras de planos de saúde;

3.6 - O ressarcimento dos serviços, objeto deste instrumento contratual, será regido da seguinte forma:

a) Com relação aos pacientes da categoria Não-SUS/Saúde Suplementar, os procedimentos deverão ser cobrados de acordo com a resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM nº. 1.673/03, que adota como padrão mínimo e ético os valores da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – tabela CBHPM constante no Manual de Unidades Associadas deste Contrato;

b) Com relação aos pacientes da categoria Não-SUS/Particular, o ressarcimento será feito de acordo com a Portaria nº. 1.469/06 GM/MS.

3.7 - O **HEMOPA** emitirá mensalmente, até o dia 10 de cada mês, ou conforme cronograma a ser estabelecido pela operadora de planos de saúde a fatura de cobrança ao **HOSPITAL**, de acordo com a categoria de internação do paciente e o quantitativo de hemocomponentes encaminhados.

3.8 O ressarcimento se dará através de depósito na seguinte conta corrente do **HEMOPA**:

BANCO DO ESTADO DO PARÁ – BANPARÁ – 037;

AGÊNCIA 00015;

CONTA CORRENTE nº 188.064-0

a) O comprovante de depósito ser enviado no primeiro dia útil subsequente ao depósito ou transferência para a Gerência de Finanças (GEFIN) da **CONTRATADA**, por meio de fax (91) 3212.8334 ou através do e-mail hemopagefin@yahoo.com.br.

b) No caso de devolução de hemocomponentes sem condições de uso, vencido ou fora do prazo estipulado, o **HEMOPA** emitirá fatura de cobrança ao **HOSPITAL**, para ressarcimento do processamento e procedimentos, independente da categoria de internação.

c) A devolução de concentrado de Hemácias fica condicionada ao resultado do teste de hemólise para reinclusão no estoque ou descarte, ressaltando que plasma fresco congelado, plaquetas e crioprecipitado não são passíveis de devolução. Havendo descarte, o produto será cobrado como transfundido, conforme dispõe o artigo 125 da RDC 57/2010 e o artigo 124 da Portaria do Ministério da Saúde nº. 1.353/2011.

d) É vedado ao **HOSPITAL**, salvo nos casos especificados neste instrumento, efetuar qualquer cobrança pelos procedimentos e processamentos dos produtos hemoterápicos utilizados, fornecidos pela Contratada (Módulos Coleta/Processamento, Sorológico), podendo a Fundação suspender o fornecimento de hemocomponentes e hemoderivados, caso comprovada cobrança irregular aos pacientes e/ou aos convenientes.

CLÁUSULA IV - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

4.1 - O prazo de vigência deste contrato é de 01 (um) ano, contado da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, automaticamente, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 05 (cinco) anos, desde que não haja manifestação em contrário, por escrito, por qualquer das partes contratantes.

4.2 - Este contrato poderá, ainda, ser alterado, expressamente, mediante prévio acordo entre o **HEMOPA** e ao **HOSPITAL**, com a assinatura de Termo de Reti-Ratificação.

CLÁUSULA V - DA CONSULTA AOS PRONTUÁRIOS:

5.1. O **HOSPITAL** compromete-se a permitir a consulta em suas dependências dos prontuários médicos dos beneficiários do **HEMOPA** quando requisitados por médicos do **HOSPITAL** ou de empresa de auditoria médica especialmente designada pelo **HOSPITAL** para tanto, cujos nomes serão previa e formalmente comunicados ao **HEMOPA**.



**CONTRATO DE FORNECIMENTO DE SANGUE E/OU COMPONENTES -
HOSPITAL COM AGÊNCIA TRANSFUSIONAL**

5.2. O **HOSPITAL** obriga-se, através de seus médicos e/ou auditores designados, a preservar o caráter confidencial dos prontuários, visando assegurar a boa assistência médico-hospitalar e observando o sigilo médico, o Código de Ética Médica e a privacidade dos pacientes.

5.3. O **HOSPITAL** deverá informar, quando solicitado pelo **HEMOPA**, dados assistenciais dos atendimentos prestados aos beneficiários, compromete-se, ainda, a permitir a consulta em suas dependências dos prontuários médicos dos beneficiários do **HEMOPA** para fins de auditoria transfusional a ser realizada por servidores do **HEMOPA**.

CLÁUSULA VI - DA RESCISÃO E MULTA POR INADIMPLEMENTO

6.1 - O presente contrato será considerado rescindido pelo inadimplemento de qualquer das cláusulas nele estabelecidas, podendo ser rescindido, ainda, sem qualquer ônus, desde que a parte interessada comunique à outra por escrito com, no mínimo, 30 (trinta) dias de antecedência.

6.2 - O atraso nos pagamentos oriundos deste contrato, além de ensejar a imediata rescisão contratual, sujeitará o **HOSPITAL** ao pagamento de multa de 2% (dois por cento), a ser calculada sobre o valor do débito atualizado monetariamente por índices oficiais que reflitam a inflação do período e juros de 1% (um por cento) ao mês, acrescidos de honorários advocatícios na base de 10% (dez por cento) calculados sobre o valor total do débito independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, sem prejuízo de, a exclusivo critério do HEMOPA, suspender a prestação dos serviços ora contratados.

CLÁUSULA VII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1 - Fica expressamente acordado entre as partes que o fornecimento de quantidades superiores às constantes no Manual de Unidades Associadas estarão sujeitas, sempre, a disponibilidade dos produtos em estoque.

7.2 - A alteração das quantidades relacionadas neste contrato será realizada mediante prévio acordo escrito entre as contratantes.

7.3 - Na ocorrência de caso fortuito ou de força maior de que trata o artigo 393 do Código Civil Brasileiro, o HEMOPA não responderá pelos prejuízos resultantes, cabendo a ele tão somente acionar o sistema de coleta emergencial a fim de dar suporte de atendimento a essas situações.

CLÁUSULA VIII - DO FORO

8.1 - Fica eleito o foro da Comarca de Belém - PA, como único competente para dirimir dúvidas e questões oriundas do presente contrato, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim, justas e contratadas, as partes assinam este instrumento em 02 (duas) vias de igual valor e teor na presença das testemunhas abaixo.

Belém, 23 de março de 2015


Sarah Anny Dahan

PRÓ-SAÚDE – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL E HOSPITALAR (HOSPITAL METROPOLITANO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA)


Francisco José Ruggero

PRÓ-SAÚDE – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL E HOSPITALAR (HOSPITAL METROPOLITANO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA)


Ana Suely Leite Saraiva

FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DO PARÁ – HEMOPA



CONTRATO DE FORNECIMENTO DE SANGUE E/OU COMPONENTES -
HOSPITAL COM AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

TESTEMUNHAS:

1-



CPF Nº

651.641.130-15.

2-



CPF Nº

170.009.788-87.

