HEMOPE

Registro sob o nº TC 016/2022
Às fls. 162 do livro próprio
do Hemope nos termos do Parágrafo Unico do
Art. 61 da Lei nº 8.666/93.
Recife, 21 / 11 / 2022

Secretaria AJUR

TERMO DE COMPROMISSO DE REPASSE DE HEMOCOMPONENTES SANGUÍNEOS

TERMO DE COMPROMISSO que entre si celebram, de um lado a **FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA – HEMOPE**, Entidade Pública da Administração Indireta do Estado de Pernambuco, vinculada à Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, localizada na Rua Joaquim Nabuco, 171 – Graças – Recife – PE, CEP 52.011, CNPJ 10.564.953/0001-36, com sede administrativa situada na Av. Rio Capibaribe 147 – 4º e 5º andar – São José – Recife – PE – CEP 50020-080, aqui denominada **COMPROMITENTE,** neste ato legitimamente representada por sua Diretoria Presidente, Dra. **GESSYANNE VALE PAULINO,** brasileira, assistente social, portadora do RG [redacted] e do CPF [redacted] e do outro lado, **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO,** com endereço na Rodovia BR 232, km 418, s/n – Cachoeira II, Serra Talhada - PE, CEP: 56.906-000, CNPJ 10.583.920/0011-05, aqui denominada **COMPROMISSÁRIA,** neste ato representada pelo Representante Legal **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, casado, odontólogo, devidamente inscrito no CPF nº [redacted] e RG n° [redacted], tem entre si justo e compromissado o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui Objeto deste Compromisso, disciplinar junto aos hospitais da **Rede Pública e Privada de Saúde,** o repasse de Hemocomponentes pela **COMPROMITENTE** à **COMPROMISSÁRIA**, na forma que dispõem as normas vigentes no país estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e do Ministério da Saúde – MS, que regem a Hemoterapia Nacional para o repasse de Hemocomponentes.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES:

1. A **COMPROMITENTE** compromete-se a:

    1. Fornecer Hemocomponentes, de acordo com a disponibilidade de seus estoques e após a realização dos procedimentos exigidos pelos preceitos legais vigentes;

    1. Remeter a Estatística da quantidade de Doadores, quando requerido pela **COMPROMISSÁRIA;**

1. Fornecer Modelo de Formulário de STS "Solicitação de Transfusão de Sangue" e entrega de tubo seco para a coleta de amostra mediante o recebimento de amostra/sistema de troca;

1. Verificar as condições de segurança necessárias para o correto acondicionamento e transporte de Hemocomponentes;

1. Atender as Requisições de Hemocomponentes, em formulário próprio (Modelo fornecido pela **COMPROMITENTE),** desde que corretamente preenchido de acordo com o preconizado pelas leis vigentes, pelo médico (nome completo legível médico responsável com carimbo, assinatura e número do Conselho Regional de Medicina – CRM);

2. A **COMPROMISSÁRIA** compromete-se a:

2.1. Encaminhar à **COMPROMITENTE**, doadores voluntários de sangue, visando à reposição dos produtos sanguíneos solicitados;

2.2. Obedecer às normas vigentes de Hemoterapia no País;

2.3. Manter condições técnicas ideais para o transporte e armazenamento dos produtos do sangue, segundo exigências das resoluções da ANVISA e das portarias do Ministério da Saúde ou normas estaduais e municipais sobre o assunto;

2.4. Para cumprimento do item 2.3, deverá disponibilizar Caixa Térmica rígida, lavável, dotada de sensor de temperatura digital, bateria (tipo Gelox® ou similar), bem como a sua validação do transporte, conforme Manual de Orientação às Instituições Associadas, manual este, parte integrante deste Termo de Compromisso;

2.5. Ainda para fazer cumprir o item 2.3, disponibilizará refrigerador e freezer para uso exclusivamente do armazenamento de hemocomponentes, que disporá de termômetros compatíveis com a faixa de temperatura da unidade armazenadora e mapa de registro das temperaturas medidas conforme normas vigentes;

2.6 Ter a responsabilidade de transportar os hemocomponentes, por pessoal devidamente instruído e identificados através de documento, inclusive com liberação para conduzir o produto liberado;

2.7. Observar que o não cumprimento dos itens anteriores desobriga o atendimento da Solicitação Médica por parte da **COMPROMITENTE**;

2.8. Comunicar por escrito, imediatamente, quaisquer anormalidades havidas com os pacientes, que possa ser imputado à transfusão do produto fornecido, especificando as alterações observadas;

VISTO JURÍDICO OAB/PE 14558

2.9. Manter, anualmente, cópia autenticada do seu Alvará de funcionamento expedida pela Vigilância Sanitária da Superintendência Estadual de Saúde;

2.10. Cumprir e fazer cumprir todas as orientações do Manual de Orientação às Instituições Associadas, parte integrante deste Termo de Compromisso, que oferece importante ferramenta de gestão e operação das atividades dos profissionais que atuam na Assistência Hemoterápica.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO RESSARCIMENTO

3.1. É Vedado à **COMPROMISSÁRIA** efetuar qualquer cobrança pelos hemocomponentes utilizados, fornecidos pela **COMPROMITENTE,** no que se referem aos **Módulos de COLETA/PROCESSAMENTO e testes laboratoriais do doador**, podendo esta suspender o fornecimento de hemocomponentes, caso comprovada cobrança irregular a paciente ou convênio, ou se comprovada a comercialização ou a existência de convênios paralelos de Assistência Hemoterápica.

3.2. **A COMPROMITENTE será ressarcida pelo custo operacional do sangue e hemocomponentes pelo plano de saúde que assiste o paciente atendido pela COMPROMISSÁRIA.**

CLÁUSULA QUARTA – DA DEVOLUÇÃO

4.1. Devolver à **COMPROMITENTE**, apenas produtos eritrocitários em condições de viabilidade de uso, ou seja, com prazo de validade de 10 dias a vencer; para que os mesmos sejam remanejados para utilização, obedecendo as instruções definidas nas normas vigentes de hemoterapia;

4.2. O horário da devolução deverá compreender o intervalo das 08h às 16h, no Serviço de Expedição de Hemocomponentes da **COMPROMITENTE**, devidamente protocolado em formulário próprio (Modelo fornecido pela Expedição de Hemocomponentes da **COMPROMITENTE**);

4.3. Todos os produtos devolvidos pelas Instituições Associadas, que não estejam em condições de serem reintegrados ao estoque da **COMPROMITENTE** (fora do prazo de validade, inexistência ou inadequação do controle de temperatura no transporte ou que tenham sofrido alterações físico-químicas) serão faturados como "produto transfundido", conforme tabela vigente do SUS e Convênios de saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

O presente instrumento terá vigência de 05 (cinco) anos a contar da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado, por igual período ou fração, por interesse das partes.

CLÁUSULA SEXTA – DA RECISÃO ANTECIPADA

partes, desde que solicitada com antecedência de trinta (30) dias.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PENALIDADE

O descumprimento do disposto nesse Termo de Compromisso por qualquer das partes, implicará na rescisão, podendo também ser rescindido pela superveniência de fatos ou normas legais que o tornem materialmente impossível.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA PELO TERMO DE COMPROMISSO

A fim de facilitar o cumprimento das obrigações assumidas por ambas as partes no presente Termo de Compromisso, ficam designadas como responsáveis técnicos para operacionalização do referido Termo, do lado da parte **COMPROMITENTE** o Supervisor de Expedição de Hemocomponentes da Fundação Hemope, O Sr. **MARCELO ANDRE DE FERRAZ BARROS**, portador da matrícula nº 246765-8, CPF 044.621.854-55 e do lado da parte **COMPROMISSÁRIA** a responsável indicada pela Instituição hospitalar **Dra. MAURICIANA PEREIRA FERREIRA ,** médica – CRM 16.278 e CPF: 030.473.994-41.

CLÁUSULA NONA – DOS ANEXOS

9. Fazem parte desse Termo de Compromisso, os seguintes Anexos;

- Modelo do Formulário "Solicitação de Hemocomponentes para Estoque";
- Modelo do Formulário STS "Solicitação de Transfusão de Sangue";
- Modelo do Formulário Devolução de Hemocomponentes

Todos os modelos de formulário estão disponibilizados no Setor de Expedição de Hemocomponentes do Hemocentro Recife da **COMPROMITENTE;**

9. Resolução Delegada Colegiada – **RDC nº 34, RDC nº 75,** disponibilizada no "site": www.anvisa.gov.br;

9. **Portaria de Consolidação Nº5-MS,** disponibilizada no "Site": http://portalms.saude.gov.br/legislação-da-saude, independente da transcrição;

9. Manual do Cliente e Manual de Orientações Hemoterápica, disponibilizados no site: http://www.hemope.pe.gov.br/pdf/ma-hemo-004---manual-de-orienta--es-as-institui--es-associadas--manual-do-cliente--v00-19.pdf

JURÍDICO 14656 OAB/PE

A **COMPROMISSÁRIA** deverá possibilitar à **COMPROMITENTE**, a realização de auditorias para inspeção dos hemocomponentes sob sua guarda e prontuários médicos de pacientes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

As partes **COMPROMETENTES** elegem o Foro da Cidade do Recife, sem privilégio de qualquer outro, para dirimir quaisquer questões resultantes do presente instrumento, bem como a propositura de ações judiciais dele decorrentes, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiados que seja ou venha a ser.

E por estarem assim justos e acordados, assinam o presente convênio em três (03) vias de igual teor para os mesmos efeitos legais, com as testemunhas abaixo assinadas.

Recife, 02 de agosto de 2022.

Dra. GESSYANNE VALE PAULINO
Diretora Presidente da **FUNDAÇÃO HEMOPE**

HEMOPE-Serra Talhada-PE
Dr. Marcelo André de Ferraz Barros
Diretor Geral

Sr. MARCELO ANDRÉ DE FERRAZ BARROS
Responsável Técnico da **COMPROMITENTE**

Sr. GIL MENDONÇA BRASILEIRO,
Representante Legal da **COMPROMISSÁRIA**

Dra. MAURICIANA PEREIRA FERREIRA
Responsável Técnico da **COMPROMISSÁRIA**

VISTO JURÍDICO OAB/PE 1458

1. Jonathas A.

2. Everton Silva

Documento assinado eletronicamente por **Amapola Souza Santana**, em 08/08/2022, às 13:29, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **26885925** e o código CRC **E1233F77**.

FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE PERNAMBUCO

Rua Joaquim Nabuco, 171, - Bairro Graças, Recife/PE - CEP 52011-000, Telefone: (81) 3182-4600

VISTO JURÍDICO OAB/PE 14658