

*1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 070/2018, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE GOIÁS, POR MEIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES/GO, E O INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO – IDTECH, PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PRIVADO, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, COM VISTAS AO GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA HEMORREDE PÚBLICA ESTADUAL DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DE GOIÁS, COMPOSTA DE 01 HEMOCENTRO COORDENADOR CONTENDO 02 UNIDADES DE COLETA MÓVEIS – ÔNIBUS; 04 HEMOCENTROS REGIONAIS: RIO VERDE, JATAÍ, CATALÃO E CERES; 04 UNIDADES DE COLETA E TRANSFUSÃO – UCT: FORMOSA, IPORÁ, PORANGATU, E QUIRINÓPOLIS, EXCETO AS AGÊNCIAS TRANSFUSIONAIS-AT'S., PARA OS FINS QUE SE DESTINA. **COM VIGÊNCIA NO PERÍODO DE 19/10/2022 A 18/10/2023.***

COMPETÊNCIAS PREVISTAS

São obrigações e responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO:

- 1.1. Coordenar, Supervisionar as unidades da HEMORREDE Estadual, objeto desta transferência de gerenciamento, visando garantir a qualidade do sangue e seus derivados, bem como prestar assessorias, quando necessárias, para o alcance desses objetivos.
- 1.2. Disponibilizar à população, por meio das unidades da Hemorrede Pública, objeto desta transferência de gerenciamento, acesso ao atendimento hemoterápico e hematológico de qualidade.
- 1.3. Manter, ampliar ou implantar nas unidades da Hemorrede Pública, objeto desta transferência de gerenciamento, os serviços ambulatoriais para atendimento de doadores e portadores de doenças hematológicas, bem como o escopo de serviços ofertados à população.
- 1.4. Adequar qualitativamente e quantitativamente a produção à demanda de serviços hemoterápicos nas unidades da Hemorrede Pública, objeto desta transferência de gerenciamento, de forma atender a 100% das necessidades.
- 1.5. Aprimorar e manter adequada a estrutura das unidades da Hemorrede Pública, objeto desta transferência de gerenciamento, para atendimento à demanda populacional e de serviços em hemoterapia e hematologia, em consonância com a legislação vigente, aperfeiçoando processos, serviços e produtos.
- 1.6. Gerenciar as unidades da Hemorrede Pública, objeto desta transferência de gerenciamento, respeitando a Política Estadual e Nacional de Sangue, Hemocomponentes e Derivados.
- 1.7. O Diretor Técnico do Hemocentro Coordenador, poderá ser o responsável técnico pela Unidade. O Responsável Técnico deverá ser médico hematologista devidamente registrado no Conselho de Classe, sem vínculo de direção ou acionário com serviço privado de hemoterapia/hematologia.
- 1.8. Adequar qualitativamente e quantitativamente a produção à demanda de serviços hemoterápicos nas unidades da Hemorrede Pública, objeto desta transferência de gerenciamento.
- 1.9. Armazenar, gerenciar o estoque e realizar a dispensação dos medicamentos/hemoderivados estratégicos aos portadores de coagulopatias hereditárias, atendendo ao que estabelece o Ministério

da Saúde e as determinações da SES, bem como aqueles imprescindíveis aos portadores de doenças hematológicas se assim a SES definir.

1.10. Identificar as necessidades de treinamento dos servidores das unidades da HEMORREDE PÚBLICA objeto desta transferência de gerenciamento, levando em consideração a identificação de problemas de desempenho, necessidade de novas habilidades, conhecimentos ou atitudes em relação ao trabalho ou a equipe. O PARCEIRO PRIVADO deverá apresentar à SES, após três meses de vigência do contrato ou aditivo, e subsequentemente anualmente, até o dia 30 de novembro, um Plano de Educação Permanente para o ano seguinte, e que contemple os profissionais e prestadores dos serviços das unidades sob sua gestão. A SES analisará cada plano, podendo solicitar adequações, e aprovará para início de execução.

1.11. Dispor de serviços que contemplem as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica, elétrica, telefonia e rede lógica, um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos sólidos nas unidades da Hemorrede Pública, objeto desta transferência de gerenciamento, bem como manter o Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos, que deverá realizar a Gestão de Equipamentos nas unidades da Hemorrede Pública, objeto desta transferência de gerenciamento e nas Agências Transfusionais não geridas por Organizações Sociais, atendendo às disposições da RDC nº 509/2021 da ANVISA, NBR 5410:2004 versão corrigida 2008, NBR 13534:2008 e NBR 15943:2011 e outras afins.

1.12. Garantir assistência técnica, qualificação, calibração e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos, instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral nas unidades da Hemorrede Pública, objeto desta transferência de gerenciamento, atendendo à legislação vigente.

1.12.1 Garantir assistência técnica, qualificação, calibração e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos médico-hospitalares das Agências Transfusionais (AT) localizadas em unidades públicas de saúde nos seguintes municípios: Caldas Novas, Campos Belos, Goiatuba, Itapuranga, Mineiros, Minaçu, Morrinhos, Niquelândia, Pires do Rio, Pontalina, bem como a continuidade do fornecimento dos demais itens especificados no Item 9.8 e subitens do Anexo I do Instrumento de Chamamento Público N° 03/2017-SES/GO.

1.12.1.1. Apresentar relatório consolidado trimestral da execução dos serviços de assistência técnica, qualificação, calibração e manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos das Agências Transfusionais, discriminando a unidade, equipamentos, serviço executado e respectivas datas, emitido e assinado em conjunto com o responsável pela equipe e/ou empresa executora.

1.12.1.2. A responsabilidade por manter a Agência Transfusional em funcionamento é da respectiva unidade de saúde. Caso alguma AT em qualquer desses municípios, não esteja em funcionamento, os serviços especificados nesse item para os equipamentos são dispensáveis, devendo o PARCEIRO PRIVADO informar à SES-GO sua suspensão temporária e/ou não realização, indicando os motivos.

1.13. Manter, ampliar ou implantar nas unidades da Hemorrede Pública sob seu gerenciamento, os serviços para atendimento a doadores e portadores de doenças hematológicas, bem como o escopo de serviços ofertados à população, conforme definir a SES-GO.

1.14. Disponibilizar à população, por meio das unidades da Hemorrede Pública, sob seu gerenciamento, acesso ao atendimento hemoterápico e hematológico de qualidade.

- 1.15. Dispor de um Núcleo de Vigilância em Saúde (NVS), que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito ambulatorial, hemovigilância e retrovigilância, das unidades sob seu gerenciamento, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, conforme as diretrizes da Portaria GM nº 2.254/2010, devendo para tanto inclusive, manter a interface e realizar as ações e procedimentos relacionados junto aos serviços para quais distribuem hemocomponentes.
- 1.16. Realizar visitas técnicas em 100% dos serviços atendidos pelas unidades sob seu gerenciamento a cada 12 meses (no mínimo uma visita técnica a cada serviço nesse período). Deverá elaborar, apresentar à SES e cumprir 100% do cronograma de visitas aos serviços, bem como enviar os respectivos Relatórios de visitas à SES, até o dia 10 do trimestre subsequente.
- 1.17. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura das unidades sob seu gerenciamento, sem a prévia ciência e aprovação da SES.
- 1.18. O Parceiro Privado deverá, durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, conservar e/ou substituir, se necessário, todos os equipamentos clínicos, não clínicos e mobiliários, os respectivos equipamentos e acessórios, assim como manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem altos padrões de conforto e limpeza, das unidades sob seu gerenciamento.
- 1.19. Aderir e alimentar o sistema de informação disponibilizado pela Secretaria de Estado da Saúde para monitoramento, controle e avaliação de resultados. O objetivo é permitir a migração automática de dados assistenciais e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão adotado pelo **PARCEIRO PRIVADO**, por meio de interface eletrônica disponibilizada pela Secretaria de Estado da Saúde.
- 1.20. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo os critérios da Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde (MS), além do sistema de gerenciamento do ciclo do sangue.
- 1.21. Manter equipe médica e multiprofissional para assistência aos pacientes, bem como para atendimento aos doadores de sangue.
- 1.22. Adotar identificação especial (crachá) e uniforme adequado para todos os seus colaboradores, assim como manter o controle de frequência, pontualidade e boa conduta profissional.
- 1.23. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade, disponibilizando a qualquer momento para a Secretaria de Estado da Saúde e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade observando a legislação vigente e resoluções dos respectivos Conselhos Profissionais.
- 1.24. Será de inteira responsabilidade do **PARCEIRO PRIVADO**, o fornecimento de materiais, medicamentos por ela prescrita que não estejam disponíveis na tabela do SUS-SIGTAP. Ressalvando-se a disponibilidade dos medicamentos fornecidos direta e exclusivamente pelo Ministério da Saúde.

1.24.1. Sempre que o **PARCEIRO PÚBLICO** for demandado judicial e/ou administrativamente para o fornecimento de materiais, medicamentos que não estejam disponíveis na tabela SUS-SIGTAP, os seus valores serão cobrados do **PARCEIRO PRIVADO**, por meio de dedução nos valores de custeio do Contrato de Gestão repassados pelo **PARCEIRO PÚBLICO**;

1.24.2. Fica assegurado ao **PARCEIRO PÚBLICO** o direito de descontar das faturas devidas ao **PARCEIRO PRIVADO**, os valores correspondentes ao ressarcimento de que trata o item anterior, mediante notificação prévia ao mesmo;

1.24.3. Quando o **PARCEIRO PRIVADO** fornecer materiais, medicamentos, por ele prescrito que não estejam disponíveis na tabela do SUS-SIGTAP, o mesmo deverá informar o fato ao **PARCEIRO PÚBLICO**.

1.25. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente do paciente ou de seus responsáveis por serviços médicos ou outros complementares referentes ao atendimento/assistência a ele prestada.

1.26. Consolidar a imagem das Unidades sob seu gerenciamento como centros de prestação de serviços públicos em hemoterapia/hematologia da rede SUS, comprometido com sua missão de atender aos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência.

1.27. Estabelecer, implementar e disponibilizar *online* à Secretaria de Estado da Saúde, o Plano de Gerenciamento de Tecnologias em Saúde que atendam às disposições da RDC nº 509, de 25 de maio de 2021 e NBR 15943:2011 (ou aquelas que as substituam ou sucederem), sendo de sua responsabilidade realização e gerenciamento da manutenção preventiva, corretiva, calibração e qualificação dos equipamentos médicos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por quadro próprio de pessoal da SES ou por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial, manutenção de equipamentos e de engenharia clínica cujo uso lhe fora permitido, de acordo com as recomendações dos fabricantes, as boas práticas, garantia da qualidade, recomendações da SES-GO, legislação vigente, mantendo suas adequadas condições de funcionamento, bem como de armazenamento dos hemocomponentes.

1.27.1. Como parte do Plano de Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, o **PARCEIRO PRIVADO** deverá manter o inventário técnico atualizado dos equipamentos médicos, bem como o registro histórico de todas as intervenções técnicas realizadas nesses equipamentos, e deverá ter a capacidade de produzir uma listagem impressa quando forem necessárias essas informações. O **PARCEIRO PRIVADO** deverá garantir a rastreabilidade de toda a documentação referente ao inventário e ao registro histórico dos equipamentos de saúde sob sua responsabilidade. O inventário e o registro dos referidos equipamentos devem ser arquivados respeitando, no mínimo, a temporalidade estabelecida nas legislações vigentes.

1.27.2. Como parte do acompanhamento e supervisão dos equipamentos de saúde, **PARCEIRO PRIVADO** deverá fornecer senha e *login* do seu *software* de gerenciamento, com acesso aos relatórios de intervenções técnicas, como também, ao registro histórico destes para subsidiar o processo de controle por parte do **PARCEIRO PÚBLICO**. O acesso ao *software* não desobriga o **PARCEIRO PRIVADO** a encaminhar os relatórios com as informações solicitadas acima à Secretaria de Estado da Saúde a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde.

1.28. Disponibilizar a informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados completos nos respectivos sistemas de informações/gerenciamento.

1.29. Em relação aos direitos dos usuários, o **PARCEIRO PRIVADO** obriga-se a:

- a) Manter sempre atualizado os registros de atendimentos/procedimentos realizados, prontuários dos usuários e respectivos registros considerando os prazos previstos na legislação vigente.
- b) Permitir acompanhante ao usuário, conforme legislação vigente e diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).
- c) Garantir a confidencialidade, segurança, preservação e sigilo dos dados e informações relativas aos usuários, atendendo a legislação vigente.
- d) Informar sobre a existência e as formas de acesso à Ouvidoria vinculada à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

1.30. Assegurar a implantação e/ou manutenção da Ouvidoria SUS vinculada à Secretaria de Estado da Saúde com a garantia do pleno acesso aos usuários e acompanhantes atendidos na Unidade.

1.31. Assegurar a implantação e manutenção do Programa de Integridade, em atendimento à Lei nº 20.489, de 10 de junho de 2019 e alterações posteriores, bem como em conformidade com a legislação estadual correlata.

1.32. Realizar Pesquisa de Satisfação do Usuário/Acompanhante, por meio da metodologia *Net Promoter Score* (NPS), com envio de seus resultados a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás;

1.33. Mensurar mensalmente a Taxa de Absenteísmo dos trabalhadores das Unidades sob seu gerenciamento, de forma global e segmentada por vínculo (estatutário e celetista).

1.34. Alcançar os índices de desempenho e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos deste Contrato.

1.35. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, tanto para o agendamento do atendimento solicitado quanto no atendimento para a consulta/procedimento no dia agendado, compartilhando esta informação com a Central de Regulação Municipal e/ou Complexo Regulador Estadual e incluindo essa informação nos relatórios gerenciais das unidades.

1.36. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Interno de Regulação (NIR), que será responsável pela regulação efetiva do acesso de pacientes encaminhados por outras Unidades de Saúde do Estado, por meio de Central de Regulação Municipal e/ou Complexo Regulador Estadual para as Unidades Públicas de Saúde em comento. O NIR oferecerá informação mensal sobre o acesso de pacientes.

1.37. Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas e Comitês:

- Comissão de Análise e Revisão de Prontuários;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;
- Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho;
- Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Comissão de Biossegurança;

- Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde;
- Comitê Transfusional;
- Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
- Comissão de Padronização de Produtos para Saúde;
- Núcleo Interno de Regulação (NIR);
- Comitê de Compliance.

1.38. Possuir e manter em pleno funcionamento um **Núcleo de Vigilância Epidemiológica**, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

1.39. O PARCEIRO PRIVADO deverá implementar e/ou adequar a metodologia tecnológica utilizada em seus sistemas de gestão de saúde de forma a possibilitar a criação de um repositório de informações único como instrumento de gestão, controle, tomada de decisão acerca dos recursos empregados nas atividades operacionais e correspondente prestação de contas para a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás em face dos contratos de gestão firmados, de acordo com Portaria 1046/2019 - SES/GO, de 03 de dezembro de 2019 ou outra que vier a substituí-la ou sucedê-la.

1.40. O rol de leis e normas sanitárias nos quais a gerência das Unidades deverá se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- Lei Nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País.
- Norma Regulamentadora MTE Nº 32, sobre segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde.
- Portaria de Consolidação Nº 3 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Anexo VI (Origem PRT MS/GM Nº 793/2012), institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS e Anexo III Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE),
- RDC ANVISA Nº 36, de 25 de julho de 2013, institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
- RDC ANVISA Nº 34, de 11 de junho de 2014, dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue.
- Portaria de Consolidação Nº 5 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
- RDC ANVISA Nº 36 da ANVISA, de 25 de julho de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e ações em serviços de saúde.
- PRT GM/MS Nº 2.254, de 05 de agosto de 2010, institui a Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar.

- PRT SVS/MS Nº 453, de 1º de junho de 1998, aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências.
 - Portaria de Consolidação Nº 4 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde.
 - RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que regulamenta planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, a ser observado em todo território nacional, na área pública e privada.
 - RDC Nº 51, de 06 de outubro de 2011, que estabelece os requisitos para a análise, avaliação e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Saúde a serem avaliados pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).
 - Resolução COFEN Nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.
 - RDC Nº 222, de 28 de março de 2018, da ANVISA, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.
 - Portaria de Consolidação Nº 2 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.
 - Portaria MS nº1631, de 1º de outubro de 2015, que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS.
 - Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar - PNHAH.
 - Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNHAH) define critérios e parâmetros de caráter qualitativo.
 - RDC ANVISA Nº 15, de 15 de março de 2012, dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.
 - Resolução CFM nº 1.886, de 21 de novembro de 2008, que dispõe sobre as normas mínimas para o funcionamento de consultórios médicos e dos complexos cirúrgicos para procedimentos com internação de curta permanência.
 - Portaria 1046/2019 - SES/GO, de 03 de dezembro de 2019, estabelece que as unidades da Secretaria de Estado da Saúde adotem em seus sistemas de gestão hospitalar padrões de interoperabilidade baseados na tecnologia HTML 5, adotando medidas de segurança, criptografia, integridade e autenticidade
- 1.41. O PARCEIRO PRIVADO deverá desenvolver, manter e efetivar rede interna de prevenção e combate a todas as formas de assédio moral e assédio sexual, além de organização de serviços/comissões para solução/mediação de conflitos, com protocolo adequado para a situação.
- 1.42. Buscar pela habilitação dos serviços realizados com auxílio da **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA** e conforme as diretrizes do SUS.
- 1.43. Manter as Unidades sob seu gerenciamento em pleno funcionamento (Hemocentro Coordenador Estadual Prof. Nion Albernaz, incluindo duas unidades de coleta móveis; Hemocentros

Regionais-Catalão, Ceres, Jataí e Rio Verde; Unidades de Coleta e Transfusão-Formosa, Iporá, Porangatu e Quirinópolis);

1.44. Manter atualizado os respectivos Alvarás Sanitários das unidades sob seu gerenciamento;

1.45. Realizar ações/procedimentos para captação e triagem de doadores, coleta de sangue, produção de hemocomponentes, testes laboratoriais sorológicos e imunoematológicos de doadores, armazenamento, transporte e distribuição de hemocomponentes (com realização dos testes prétransfusionais/ imunoematológicos quando necessário), todos os testes de controle de qualidade (inclusive dos hemocomponentes), validação de equipamentos e de processos críticos, além das demais ações inerentes e afins, estabelecidos na legislação vigente e boas práticas, para garantir a oferta de sangue e hemocomponentes com qualidade, assegurando a assistência hemoterápica.

1.46. Assegurar a organização, administração e gerenciamento das unidades, utilizando técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção de estrutura física e de equipamentos, além do provimento de insumos (materiais), medicamentos e demais itens necessários à garantia do seu pleno funcionamento.

1.47. Realizar os procedimentos hemoterápicos/hematológicos necessários ao atendimento das necessidades terapêuticas dos pacientes, em conformidade com o perfil da unidade e atendendo à legislação vigente, com assistência humanizada, primando pela melhoria da qualidade e garantia da segurança transfusional;

1.48. Realizar a capacitação de recursos humanos, atendendo aos critérios estabelecidos pela SES-GO, com vistas a garantir a qualidade do sangue e componentes na assistência hemoterápica. Apresentar à Coordenação da Hemorrede/GERAT/SAIS o programa de capacitação (plano de educação permanente), para análise/validação, e atender às recomendações e/ou determinações de alteração definidas por esta Coordenação.

1.49. As unidades objeto desse contrato devem possuir Responsável Técnico médico regularmente registrado no Conselho de Medicina e, com treinamento no HEMOGO, de forma a atender a legislação vigente.

1.50. As unidades objeto desse contrato deverão, quando necessário e autorizado pela SES-GO, realizar a distribuição de hemocomponentes para outros serviços de saúde, inclusive com a realização dos respectivos testes imunoematológicos pré-transfusionais, caso seja necessário.

1.51. Caso necessário e definido pela SES-GO, as unidades objeto do contrato deverão armazenar hemoderivados e medicamentos estratégicos encaminhados pelo HEMOGO e/ou pela SES-GO, utilizá-los quando necessário aos pacientes e realizar sua distribuição para os portadores de coagulopatias ou outras doenças hematológicas, atendendo aos fluxos e planejamento estabelecidos pela SES-GO.

1.52. Dispor de sistema de informática para registros e gerenciamento dos procedimentos relacionados ao ciclo do sangue (cadastro de doadores, triagens, coleta de sangue, fracionamento/produção de hemocomponentes, armazenamento/estoque, testes pré-transfusionais, distribuição, transfusão, expurgo, reações transfusionais etc). O Sistema de informática deverá permitir a interface bidirecional com o compartilhamento de dados, com

equipamentos, entre as unidades, com Sistema de Prontuário Eletrônico e com a SES-GO, além do compartilhamento de informações relativas aos doadores, processos de hemovigilância/retrovigilância quando necessário. Caberá à Contratada a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas devidamente licenciados. Todas as informações em meio físico e/ou eletrônico (banco de dados) relativas ao ciclo do sangue e assistência hemoterápica são de propriedade do PARCEIRO PÚBLICO, devendo ser integral e imediatamente disponibilizadas sempre que solicitadas e, inclusive, quando do término da vigência do Contrato de Gestão.

1.53. Implementar protocolos para hemovigilância e retrovigilância nas unidades sob seu gerenciamento, bem como assessorar/orientar as demais unidades da Hemorrede na implantação desses protocolos.

1.54. Realizar todos os testes laboratoriais/imunohematológicos para atender a demanda transfusional e necessidades de unidades a quem distribua hemocomponentes e que não possuam Agência Transfusional, incluindo os testes de Controle de Qualidade estabelecidos na Legislação vigente.

1.55. Possuir e manter em pleno funcionamento o Comitê Transfusional Multidisciplinar. Permitir e estimular a participação, em seu comitê transfusional, das unidades a quem distribua hemocomponentes e que não tenham Agência Transfusional. Orientar a estruturação de Comitês Transfusional das unidades da Hemorrede.

1.56. Manter atuante nas unidades sob seu gerenciamento, no mínimo, os seguintes programas:

- Programa de Avaliação Externa da Qualidade / Ministério da Saúde.
- Programa de Treinamento e Educação Permanente da Hemorrede.
- Programa Nacional de Humanização.
- Programa Hemorrede Virtual - RHEMO (Videoconferências).
- Programa de Controle da Qualidade Interno.
- Programa de Coagulopatias Hereditárias.

1.57. Manter sempre atualizado os respectivos registros dos procedimentos com doadores de sangue, prontuários dos pacientes e o arquivo considerando os prazos previstos na legislação.

1.58. Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos procedimentos realizados.

1.59. Todos os equipamentos das unidades sob seu gerenciamento deverão ser colocados em uso para os fins a que se destinam e não poderão ser destinados a outros locais ou outros fins e nem removidos da unidade sem prévia autorização da SES-GO, inclusive e especialmente aqueles adquiridos com uso de recursos federais.

1.60. Possuir programa de qualidade que contemple cada uma das unidades sob seu gerenciamento, inclusive mantendo todos os procedimentos, protocolos, manuais e registros atualizados nos termos da legislação vigente, e apresentá-los prontamente sempre que solicitados pela SES-GO.

1.61. Deverá manter estoque em qualidade e quantidades suficientes de insumos, matéria-prima, medicamentos, material médico-hospitalar e correlatos, só podendo utilizar os produtos registrados

na ANVISA e/ou com dispensa formal do registro, sendo vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no Território Nacional.

1.62. Deverá receber visitas, prestar as devidas informações, adotar as recomendações e atender às solicitações do Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede (PEQH).

1.63. Deverá, sob Supervisão da Coordenação da Hemorrede/GERAT/SAIS/SES-GO e atendendo aos fluxos por ela estabelecidos, realizar o remanejamento de hemocomponentes entre Unidades de Saúde da Rede Pública Estadual, Municipal, Serviços Privados e Filantrópicos do Estado de Goiás, sempre que necessário e autorizado.

1.63.1. Atender às solicitações de fornecimento e/ou remanejamento de hemocomponentes para outros serviços de hemoterapia, condicionado a disponibilidade do estoque, atendendo ao que determinar a SES-GO e a legislação vigente.

1.63.2. Para o remanejamento de hemocomponentes, a unidade solicitante é responsável pelo transporte e atendimento das demais condições e critérios estabelecidos na legislação vigente para seu armazenamento, uso e descarte.

1.63.3. Considerando que os procedimentos para produção de hemocomponentes, em todas as suas etapas, já estão devidamente remunerados pelo SUS via faturamento BPA, o remanejamento de hemocomponentes entre os serviços, no âmbito do SUS, não gera ônus adicional ao serviço produtor/fornecedor. Portanto não deverá existir nenhum tipo de cobrança entre esses serviços por ocasião do remanejamento de hemocomponentes.

1.63.4. O remanejamento de hemocomponentes entre os serviços, no âmbito do SUS, jamais poderá ser condicionado a qualquer tipo de contrapartida.

1.64. Deverá manter um serviço de captação de doadores voluntários objetivando a manutenção de estoques adequados.

1.65. Realizar exames laboratoriais como fibrinogênio, fator VIII, Fator IX, TTPA, TAP, Cofator de ristocetina, antígeno fator von Willebrand, e pesquisa de inibidores de Fator VIII e IX para diagnóstico e/ou acompanhamento de pacientes com coagulopatias hereditárias;

1.66. Na eventualidade de serviços públicos ou de interesse público terem seus serviços de hemoterapia interditados ou impedidos temporariamente, uma ou mais das unidades sob gestão do Parceiro Privado, objeto deste Contrato de Gestão, poderá ser acionada para fornecer hemocomponentes a esses serviços, após avaliação técnica e manifestação da SAIS/SES, SUPER/SES e demais áreas competentes da SES/GO, devendo atender à solicitação inclusive com a realização de testes pré-transfusionais (se necessário);

1.67. Deverá manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES das unidades sob seu gerenciamento.

1.68. Nos casos de aquisição, troca, substituição, remoção ou caracterização de desuso/inservibilidade de equipamentos, realizar comunicação formal à Gerência de Patrimônio da SES-GO. Caso alguma das situações envolvam equipamentos e materiais permanentes adquiridos com uso de recursos federais, deverá ser solicitada prévia autorização da Coordenação da Hemorrede/GERAT/SAIS.

Nota: Demais cláusulas e particularidades podem ser verificadas 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 070/2018 – SES/ IDTECH em:

<https://transparencia.idtech.org.br/docs/Firmados/Contratos%20com%20o%20Estado%20de%20Goias/Rede%20Hemo/02%20Informacoes%20Gerais/2%20Contrato%20de%20Gestao/1%C2%BA%20Termo%20Aditivo%20ao%20Contrato%20de%20Gest%C3%A3o%20n%C2%BA%20070-2018-SES-GO%20-%20VIGENTE.pdf>



Alexandre Jorge Lima
Núcleo de Articulação Sócio Institucional