

Protocolo nº 20.596.410-0
Despacho nº 0836/2023-PGE

- I. Aprovo Parecer Referencial, incluso às fls. 14/24a, sobre proposta de atualização/revisão da Minuta de Termo de Cooperação que entre si celebram o Estado do Paraná, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SESA/FUNSAÚDE, e entidades públicas, entidades privadas sem fins lucrativos integrantes do SUS e entidades privadas com fins lucrativos que prestam a assistência hemoterápica para fins transfusionais, tendo em vista as disposições da Lei Federal n.º 14.133/2021 e do Decreto n.º 10.086/2022, da lavra dos Procuradores do Estado **Antonio Pedro Pellegrino, Daniel Leite Ribeiro, Allyson Martins Coelho e Juliana Tavares de Lima**, integrantes da Comissão Permanente para Análise e encaminhamento de sugestão de aprovação, alteração, revisão, retificação e cancelamento das minutas padronizadas, instituída pela Resolução nº 41/2016-PGE, designados através da Resolução nº 86/2023 – PGE – Publicada no DOE nº 11.422, de 19/05/2023;
- II. Lavre-se resolução de aprovação do Parecer Referencial, acompanhada da minuta padronizada, do termo de cooperação com objeto definido e, respectiva, lista de verificação;
- III. Após a publicação da Resolução em Diário Oficial, encaminhe-se à Coordenadoria de Estudos Jurídicos – CEJ para indexação e disponibilização nos sistemas correspondentes, com criação de link de acesso, com habilitação para download nos termos previstos no art. 11 da Resolução n.º 41/2016-PGE c/c combinado com o artigo 1º da Portaria PGE nº 33/2018;
- IV. Restitua-se o presente protocolo à Coordenação do Consultivo – CCON, para ciência e encaminhamento à Comissão Especial.

Curitiba, *datado e assinado digitalmente.*

Adnilton José Caetano
Procurador-Geral do Estado, em exercício



ePROCOLO



D o c u m e n t o :
**083620.596.4100AprovoParecerRef.152023PGEatual.revMinTermodeCoopSESAfunsaudeeentidadespubepriv.comesemfinslucrativosLF14.13320
21Dec10.docx.pdf.**

Assinatura Qualificada realizada por: **Adnilton Jose Caetano** em 30/08/2023 16:49.

Inserido ao protocolo **20.596.410-0** por: **Viviane Maria de Lara da Silva** em: 30/08/2023 13:53.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:

<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:

35465a74c34df5e71aec34500908d2df.

Resolução nº 180/2023-PGE

Aprova Parecer Referencial e atualização de Minuta de Termo de Cooperação que entre si celebram o Estado do Paraná, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SESA/FUNSAÚDE e entidades públicas, entidades privadas sem fins lucrativos integrantes do SUS e entidades privadas com fins lucrativos que prestam assistência hemoterápica para fins transfusionais, tendo em vista as disposições da Lei Federal n.º 14.133/2021 e do Decreto n.º 10.086/2022.

O **PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**, em exercício, nos termos das atribuições legais e regulamentares definidas no art. 5º da Lei Complementar nº 26/1985, nos artigos 2º, § 3º, 4º e 14, todos da Lei Estadual nº 21.352/2023 e nos artigos 2º e 8º do Decreto nº 3.203/2015, bem como nos termos dos arts. 4º, 5º e 8º, inciso I e § 1º, da Resolução nº 41/2016-PGE,

RESOLVE

Art. 1º Aprovar Parecer Referencial acompanhado da minuta padronizada do termo de cooperação que entre si celebram o Estado do Paraná, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SESA/FUNSAÚDE e entidades públicas, entidades privadas sem fins lucrativos integrantes do SUS e entidades privadas com fins lucrativos que prestam assistência hemoterápica para fins transfusionais, e respectiva lista de verificação de acordo com artigo 8º, inciso I e § 1º, da Resolução nº 41/2016-PGE.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

PUBLIQUE-SE. ANOTE-SE.

Curitiba, datado e assinado digitalmente.

Adnilton José Caetano
Procurador-Geral do Estado, em exercício

PARECER REFERENCIAL nº 15/2023-PGE

MINUTA PADRONIZADA DE TERMO DE COOPERAÇÃO COM OBJETO DEFINIDO E RESPECTIVA LISTA DE VERIFICAÇÃO. ARTIGO 8º, INCISOS I E III, §§ 1º E 3º, DA RESOLUÇÃO Nº 41/2016-PGE. RESSARCIMENTO DOS CUSTOS OPERACIONAIS DOS HEMOCOMPONENTES. ASSISTÊNCIA HEMOTERÁPICA. ATUALIZAÇÃO PELA LEI FEDERAL Nº 14.133/2021 E PELO DECRETO ESTADUAL Nº 10.086/2022. ENVIO PARA APROVAÇÃO DA PROCURADORA-GERAL DO ESTADO.

1 - RELATÓRIO

Trata-se de proposta de atualização/revisão da Minuta de Termo de Cooperação que entre si celebram o Estado do Paraná, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SESA/FUNSAÚDE, e entidades públicas, entidades privadas sem fins lucrativos integrantes do SUS e entidades privadas com fins lucrativos que prestam a assistência hemoterápica para fins transfusionais.

Esclarecemos que o ressarcimento dos custos operacionais dos hemocomponentes já foi objeto de padronização anteriormente, conforme Resolução nº 030/2022-PGE, tratando-se, agora, tão somente de adequação da

Minuta às disposições da Lei Federal nº 14.133/2021 e do Decreto Estadual nº 10.086/2022.

Esta Comissão considerou a proposta de Minuta apresentada pela SESA para início dos trabalhos, procedendo-se aos ajustes necessários.

É o relatório.

2 - MANIFESTAÇÃO

2.1 – DO RECORTE DA ANÁLISE

Cumprе ressaltar que este Parecer pretende apenas atualizar padronização já aprovada pela Resolução nº 030/2022 – PGE¹, à luz da Lei Federal nº 14.133/2021 e do Decreto Estadual nº 10.086/2022, visando torná-las padrão e de utilização obrigatória pela Administração Pública Estadual, de acordo com o previsto no Decreto Estadual nº 3.203/2015, regulamentado pela Resolução nº 41/2016-PGE.

Denota-se a relevância da aprovação da Minuta em análise, de objeto definido, com base no art. 1º, § 1º, da Resolução nº 41/2016-PGE², visto

¹ **Art. 1.º** Aprovar a padronização da Minuta de Convênio com objeto definido, mais a respectiva lista de verificação, a ser firmado entre o Estado do Paraná, por meio da Secretaria de Estado da Saúde/FUNSAÚDE, e as entidades privadas sem fins lucrativos devidamente habilitadas por Portaria do Ministério da Saúde para o recebimento de recursos financeiros relativos ao Bloco de Manutenção das Ações e Serviços de Saúde – Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC para os fins acima postos.

Art. 2.º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

² § 1º Serão objeto de padronização as minutas dos instrumentos de que trata o capuz que, por sua reiteração ou abrangência, necessitem tratamento uniforme pelos órgãos ou entidades da Administração Pública do Estado do Paraná abrangidas pela presente resolução.

que a ausência de atualização da padronização resulta na necessidade do envio dos Protocolos de forma individual para a análise da Procuradoria-Geral do Estado.

2.2 – DA FUNDAMENTAÇÃO

A questão posta à padronização não demanda maior aprofundamento, tendo em vista cingir-se à alteração pontual da Minuta de Termo de Cooperação já aprovada pela Procuradoria-Geral do Estado, ante a necessidade de atualização do quadro normativo que fundamenta o modelo padronizado.

Cumprе destacar, de início, que tanto o Termo de Cooperação quanto o Termo de Convênio são instrumentos aptos a formalizar acordo que tenha como partícipe, de um lado, órgão ou entidade da Administração Pública Estadual e, de outro, órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal, ou entidades privadas que não se caracterizem como organizações da sociedade civil.

A diferença entre os dois termos reside no fato que o primeiro deve ser utilizado quando não haja transferência de recursos financeiros (como no caso) e o segundo quando haja a dita transferência, conforme o art. 2º, incisos XXI e Cl, do Decreto Estadual nº 10.086/2022, *in verbis*:

Art. 2º Além do previsto no art. 6º da Lei Federal nº 14.133, de 2021, para os fins deste Regulamento, consideram-se:

(...)

XXI - Convênio - instrumento que formaliza qualquer acordo que envolva a transferência de recursos e que tenha como partícipe, de um lado, órgão ou entidade da Administração Pública Estadual e, de outro, órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal, ou entidades privadas que não se caracterizem como organizações da sociedade civil, visando a execução de programa de governo, que compreenda a realização de projeto, atividade, serviço, aquisição de bens ou evento de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação;

(...)

CI - Termo de cooperação - instrumento que formaliza qualquer acordo sem transferência de recursos financeiros e que tenha como partícipe, de um lado, órgão ou entidade da Administração Pública Estadual e, de outro, órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal, ou entidades privadas que não se caracterizem como organizações da sociedade civil, visando à execução de programa de governo, que envolva a realização de projeto, atividade, serviço, aquisição de bens ou evento de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação; (sem sublinhado no original)

No caso sob exame, a Cláusula 6 da Minuta reconhece que o Termo de Cooperação *“não envolve transferência de recursos financeiros que importe em acréscimo patrimonial para qualquer dos partícipes, havendo mero ressarcimento das despesas efetivadas, de modo a manter as condições materiais previamente existentes, permitindo a recomposição patrimonial de quem incorreu nas despesas e evitando o enriquecimento sem causa de quem utilizou os hemocomponentes”*.

Por tal razão, há necessidade de atualizar o enquadramento jurídico do instrumento a ser padronizado, passando doravante a ser tratado como “Termo de Cooperação”.

Relevante consignar, em acréscimo, que a celebração de Termo de Cooperação objetivando o ressarcimento dos custos operacionais dos hemocomponentes apresenta especificidades que a distinguem das parcerias rotineiramente firmadas pelo Estado.

Como se extrai do item 13 do documento de fls. 02/05 do protocolo, *“nota-se aqui uma situação de contratação inversa, atípica daquelas que comumente são apresentadas por esta Secretaria. Nesta seara, a Secretaria de Estado, da Saúde passa a figurar como CONTRATADA, e os Estabelecimentos de Saúde que utilizam os Hemocomponentes (e pagam por esse insumo) passam a ser o CONTRATANTE”*.

Com efeito, como se extrai do Parecer nº 01/2022-PGE³, que inicialmente aprovou a padronização de Minuta de Convênio para assistência hemoterápica para fins transfusionais, um aspecto relevante na caracterização da Cooperação aqui padronizada diz respeito à inexistência de transferência de recursos. Nesses termos:

Neste sentido, embora no ajuste em tela o Estado forneça hemocomponentes para certos estabelecimentos, o que poderia fazer confundir com contrato de fornecimento, tem-se que o interesse do Estado não é receber pagamento (que sequer recebe, pois trata-se de mero ressarcimento). Com efeito, toda a estrutura de fornecimento de hemocomponentes é altruísta e voltada para que o tratamento chegue a quem dele precisa, a começar pelo dispositivo constitucional que trata do tema (art. 199, §4º, da Constituição da República),

³ https://www.pge.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2022-02/parecerreferencial001de2022.pdf

(...)

Neste sentido, não se verifica aqui uma contraprestação, mas a busca do interesse comum, neste caso representado pela destinação adequada dos hemocomponentes que ingressam no sistema.

(...)

O presente convênio não envolve transferência de recursos financeiros que importe em acréscimo patrimonial para qualquer dos partícipes, havendo mero ressarcimento das despesas efetivadas pelo Estado do Paraná, de modo a manter as condições materiais previamente existentes, permitindo a recomposição patrimonial de quem incorreu nas despesas e evitando o enriquecimento sem causa de quem utilizou os hemocomponentes.

Julgamos indispensável reforçar que o Termo de Cooperação em tela não envolve transferência de recursos financeiros que importe em acréscimo patrimonial para qualquer dos partícipes, havendo mero ressarcimento das despesas efetivadas pelo Estado do Paraná, uma vez essa característica impacta diretamente nos requisitos mínimos exigíveis para a instrução processual e nas cláusulas essenciais da Minuta a ser atualizada, à luz da novel legislação.

2.2.1 Da Minuta do Termo de Cooperação

O Termo de Cooperação foi amplamente regulamentado pelos arts. 661 à 715 do Decreto Estadual nº 10.086/2022, tendo em vista a ausência de

tratamento específico na Lei Federal nº 14.133/2021. Todavia, boa parte das disposições já eram previstas em instruções normativas do TCE-PR ou em outros Decretos Estaduais, razão pela qual a Minuta já padronizada atende, em linhas gerais, ao mencionado Decreto.

Do ponto de vista técnico, acolhemos em parte as sugestões de atualização da SESA, extraídas do modelo anexo ao protocolo. Assim, em primeiro lugar, complementou-se a cláusula primeira com a inclusão da definição da expressão “*assistência hemoterápica*”, que constitui propriamente o objeto da cooperação.

Ainda, houve a reestruturação da Cláusula 4 a fim de melhor detalhar os processos para solicitação de hemocomponentes, de acompanhamento/visitas técnicas/auditoria e de obrigações das partes, adequando-os à rotina administrativa da área especializada.

Nesse ponto, reforçamos que os aspectos técnicos e administrativos para o ressarcimento dos custos operacionais dos hemocomponentes escapa à expertise desta Comissão, restringindo-se a análise à compatibilidade das alterações com as disposições da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Estadual nº 10.086/2022.

Sob o prisma jurídico, por sua vez, o art. 684 do Decreto Estadual supracitado elenca as cláusulas que necessariamente deverão constar na minuta do Termo de Cooperação. Recordando-se que o presente instrumento não envolve a transferência de recursos, mas sim mero ressarcimento, aplica-se aqui o parágrafo único do art. 684, que dispõe que o termo de cooperação poderá

prescindir das condições previstas nos incisos XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXIV e XXV deste artigo.

Nessa linha, complementou-se a Minuta incluindo-se como obrigação da SESA providenciar estrutura para acompanhamento e verificação do objeto (4.4.20), e como obrigação dos hospitais e estabelecimentos de saúde a de Garantir o livre acesso dos servidores do órgão ou entidade pública concedente, do controle interno do Poder Executivo Estadual, bem como do Tribunal de Contas aos processos, documentos, informações referentes ao presente instrumento e aos locais de execução do objeto (4.5.12) e com a Obrigatoriedade de contabilização e guarda dos bens remanescentes pelo conveniente e da manifestação de seu compromisso de utilizá-los para assegurar a continuidade de programa governamental, com apresentação de diretrizes e regras claras de utilização (4.5.13).

Com relação à fiscalização e gestão do Termo de Cooperação, a Cláusula Quinta foi atualizada a fim de elencar as atribuições do Fiscal e do Gestor à luz do que dispõem os arts. 700 e 701 do Decreto Estadual nº 10.086/2022.

Ainda, incluiu-se nota explicativa alertando que o art. 699, § 3º, do mesmo Decreto autoriza que termo de cooperação possa ser acompanhado por um único agente público que desempenhará as funções de gestor e fiscal.

Quanto às vedações, inseriu-se a Cláusula 6.1 indicando ser vedado ao Hospital e/ou estabelecimento de saúde firmar contrato ou convênio com entidades impedidas de receber recursos estaduais para consecução do

objeto do ajuste, nos termos do art. 684, XXIII, do Decreto Estadual nº 10.086/2022.

A Cláusula Sétima, por sua vez, passa a observar as disposições do art. 706 do Decreto Estadual, prevendo que a alteração do Termo depende de prévia aprovação do plano de trabalho readequado pela autoridade competente, observada sua compatibilidade com o objeto do ajuste, além da necessidade de publicação do extrato da alteração no Diário Oficial do Estado e no sítio eletrônico oficial no prazo de 20 dias úteis.

Quanto à Cláusula Oitava, alterou-se sua denominação, passando a tratar da extinção do Termo de Cooperação, incluindo-se as hipóteses compatíveis previstas no art. 713 do Decreto Estadual nº 10.086/2022.

Por fim, adequou-se a Cláusula Nona, que trata da publicidade, com a previsão do art. 686 do Decreto já mencionado, prevendo-se que eficácia do Termo de Cooperação ou dos aditamentos fica condicionada à publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Estado e no sítio eletrônico oficial da SESA, a qual deverá ser providenciada no prazo de até 20 (vinte) dias da assinatura.

Com relação à instrução do protocolo sintetizada na Lista de Verificação, o art. 679 do Decreto Estadual nº 10.086/2022 elenca os documentos que deverão instruir os processos administrativos destinados à celebração de Termo de Cooperação, com destaque para seu § 2º, que dispõe que o termo de cooperação poderá prescindir das condições previstas nos incisos III, IV, V, VI, e VIII deste artigo.

Aqui, houve necessidade apenas de indicar que no item 12 que o Plano de Trabalho deverá atender aos termos do art. 681 do Decreto Estadual nº 10.086/2022 e, no item 13, atualizar sua redação para passar a exigir o parecer da área técnica a respeito do “*Termo de Cooperação*”.

3 - CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, esta Comissão Permanente encaminha para aprovação o Parecer Referencial sobre a atualização/revisão da Minuta de Termo de Cooperação que entre si celebram o Estado do Paraná, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SESA/FUNSAÚDE, e entidades públicas, entidades privadas sem fins lucrativos integrantes do SUS e entidades privadas com fins lucrativos que prestam a assistência hemoterápica para fins transfusionais.

A criação de *link* de acesso, com habilitação para *download*, no sítio eletrônico da Procuradoria-Geral do Estado, compete à Coordenadoria de Estudos Jurídicos – CEJ/PGE, nos termos do art. 11 da Resolução nº 41/2016-PGE⁴ c/c art. 1º da Portaria PGE nº 33/2018⁵.

⁴ Art. 11. A implementação do disposto no art. 3º do Decreto nº 3.203, de 22 de dezembro de 2015, ficará a cargo da Coordenadoria de Gestão Estratégica e Tecnologia da Informação – CDTI, da Procuradoria-Geral do Estado do Paraná.

⁵ Art. 1º Atribuir à Coordenadoria de Estudos Jurídicos - CEJ as atividades de indexação e inserção no sistema Documentador, no site da PGE, na intranet da PGE e no site de legislação da Casa Civil, conforme o caso, dos seguintes atos normativos, expedidos pelo Gabinete da Procuradoria-Geral do Estado:

- I. Resoluções;
- II. Resoluções Conjuntas;
- III. Portarias;
- IV. Enunciados do Procurador-Geral;
- V. Autorizações do Procurador-Geral;
- VI. Pareceres;
- VII. Orientações Administrativas;

Encaminhe-se, inicialmente, à Coordenadoria do Consultivo - CCON, para conhecimento e, após, ao Gabinete da Sra. Procuradora-Geral do Estado para apreciação, nos termos da Resolução nº 41/2016-PGE.

É a Informação.

(assinado e datado digitalmente)
digitalmente)

Daniel Leite Ribeiro

Procurador do Estado do Paraná
Presidente da Comissão
Permanente

(Relator)

(assinado e datado

Allyson Martins Coelho

Procurador do Estado do Paraná
Membro da Comissão Permanente

(assinado e datado digitalmente)

Antonio Pedro Pellegrino

Procuradora do Estado do Paraná
Membro da Comissão Permanente

(assinado e datado digitalmente)

Juliana Tavares de Lima

Procurador do Estado do Paraná
Membro da Comissão Permanente

(Revisora)

VIII. Súmulas Administrativas.

Parágrafo único. As atividades previstas no caput serão exercidas pela CEJ sem prejuízo daquelas previstas no art. 21 do Regulamento da Procuradoria-Geral do Estado - RPGE (Anexo ao Decreto nº 2.137/2015).

**TERMO DE COOPERAÇÃO Nº XXX/XXXX – MINUTA
PROTOCOLO Nº XXXXXXX**

**TERMO DE COOPERAÇÃO QUE ENTRE
SI CELEBRAM O ESTADO DO PARANÁ,
POR MEIO DA SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE, E O(A) XXXXXXXXXXXX,
VISANDO À ASSISTÊNCIA
HEMOTERÁPICA PARA FINS
TRANSFUSIONAIS.**

O **ESTADO DO PARANÁ**, pessoa jurídica de direito público, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ**, inscrita no CNPJ/MF nº 08.597.121/0001-74, com sede na Rua Piquiri, 170, na cidade de Curitiba/PR, neste ato representado pelo(a) Ilmo.(a) Sr.(a) Secretário(a) **XXXXXX**, portador(a) do RG nº **XXXXXX** e do CPF nº **XXXXXXX**, residente e domiciliado nesta capital, e o(a) **XXXXXX**, inscrito(a) no CNPJ/MF nº **XXXXXX**, com sede na **XXXXXX**, nº **XXX**, na cidade de **XXX/PR**, neste ato representado(a) por seu(sua) **XXX(Título/cargo do Representante Legal)**, Sr.(a) **XXXXXX**, portador(a) do RG nº **XXXXXX** e CPF/MF sob o nº **XXXXXX**, residente e domiciliado(a) na **XXXXXX**, nº **XXX**, na cidade de **XXXX/PR**, resolvem celebrar este **TERMO DE COOPERAÇÃO**, visando à assistência hemoterápica transfusional, com o fornecimento de hemocomponentes para fins transfusionais, que reger-se-á pela Constituição Federal de 1988, em seu art. 199 e demais dispositivos correlatos; No que couber, na Lei Federal nº 14.133/2021 e Decreto Estadual nº 10.086/2022; Normativas técnicas dos procedimentos hemoterápicos e

normas gerais da Portaria de Consolidação MS nº 05, de 28 de setembro de 2017, em especial, quanto ao Anexo IV (Origem: Portaria GM/MS nº 158, de 2016) e Portaria GM/MS nº 1.469, de 10 de julho de 2006; Decreto Estadual nº 8.622, de 31 de julho de 2013, Decreto Estadual nº 4.189, de 25 de maio de 2016, bem como Resolução RDC/ANVISA nº 34, de 11 de junho 2014, Resolução SESA nº 053/2021, de 19 de janeiro 2021, e demais cláusulas e condições adiante aduzidas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1. Constitui objeto deste Termo de Cooperação a assistência hemoterápica para fins transfusionais em pacientes atendidos pelo(a) **XXXXX**.

1.1 Entende-se por “assistência hemoterápica” a ação da equipe de saúde hospitalar em assistir o paciente/receptor durante a transfusão sanguínea, seus registros e atendimentos nos agravos imediatos e tardios conforme os requisitos de boas práticas estabelecidos na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC ANVISA nº 34/14 para serviços de hemoterapia e serviços de saúde que realizem procedimentos transfusionais.

PARÁGRAFO ÚNICO: A assistência aqui formalizada deve observar o disposto no art. 369 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 5/2017 do Ministério da Saúde (ou da norma que venha a substituí-la), de modo que os serviços de hemoterapia públicos ou privados contratados pelo SUS somente poderão fornecer sangue e hemocomponentes destinados a pacientes e serviços assistenciais privados nas seguintes hipóteses:

I - quando a rede assistencial do SUS não possuir demanda para a utilização de todos os hemocomponentes produzidos e tiver sido garantida a manutenção no serviço de hemoterapia de um estoque mínimo de segurança;

II - em situação de emergência, calamidade pública ou outra necessidade imprevisível, devidamente atestada pelo gestor público responsável; ou

III - quando houver a necessidade de sangue ou hemocomponente raro.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VINCULAÇÃO DAS PEÇAS DOCUMENTAIS

2. Integram este Termo de Cooperação, independentemente de transcrição, o Plano de Trabalho aprovado pelas autoridades competentes, bem como os documentos constantes do Protocolado n.º **XXXX**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3. Este Termo de Cooperação terá vigência de **XX (XXXXX)** meses, contados da publicação da assinatura do seu extrato no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES

4.1 Para fins deste Termo de Cooperação, com base na previsão normativa constante da RDC ANVISA nº 151, de 21 de agosto de 2001, considera-se Agência Transfusional (AT) como serviço intra-hospitalar que armazena estoques de hemocomponentes recebidos do HEMEPAR, responsabilizando-se pela realização das provas de compatibilidade entre a bolsa de hemocomponente e o paciente, chamados de exames pré-transfusionais.

4.2 Para o uso compartilhado de dados, obrigam-se as partes ao dever de proteção, confidencialidade e sigilo de toda informação, dados pessoais e base de dados a que tenham acesso, cuja utilização deve se ater às finalidades descritas neste instrumento.

4.3 Para tanto, comprometem-se a implementar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas que causem perda, alteração, difusão ou outras formas de tratamento inadequado (art. 46, *caput*, LGPD).

4.4. Responsabilidades do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná – HEMEPAR:

DOS HEMOCOMPONENTES

4.4.1 Fornecimento de hemocomponentes liberados para pronta utilização levando-se em conta a solicitação médica e a disponibilidade do estoque do HEMEPAR, de acordo com as normas vigentes.

4.4.2 Fornecimento de serviços hemoterápicos que incidem nas bolsas de hemocomponentes, tais como fenotipagem, filtração, lavagem de hemocomponentes, irradiação, sendo este último de acordo com a disponibilidade de serviço prestado por terceiro.

MATERIAIS INFORMATIVOS E FORMULÁRIOS

4.4.3 Disponibilizar os formulários padronizados pelo HEMEPAR para requisição de transfusão, impressos ou via eletrônica, e demais documentos utilizados na realização do serviço de forma direta ou indireta.

4.4.4 Fornecer material informativo necessário ao esclarecimento dos usuários, com a finalidade de estimular a doação voluntária de sangue, sem vinculação do atendimento à apresentação de doadores de sangue ou estímulo à doação de reposição.

DA SOLICITAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES E DEMAIS PROCEDIMENTOS

4.4.5 Analisar e avaliar a solicitação de hemocomponentes, principalmente aqueles submetidos a procedimentos de lavagem, alicotagem, fenotipagem e irradiação (procedimentos especiais), visando garantir terapêutica adequada, podendo solicitar informações complementares ao partícipe.

4.4.6 Com base na requisição de transfusão pelo médico que assiste o paciente, o HEMEPAR poderá realizar ajustes na prescrição com prévia comunicação ao responsável requisitante, após avaliar se a patologia de base, o tratamento adotado e as circunstâncias da transfusão exigem, ou não, o uso de hemocomponentes com características especiais (irradiados e/ou lavados).

4.4.7 O processo de desleucocitação (filtragem) constitui o padrão de produção dos componentes sanguíneos (hemácias e plaquetas) disponibilizados pelo HEMEPAR e as solicitações médicas que não o contemple serão objeto de ajuste.

4.4.8 As plaquetas (seja pelo método PRP ou por aférese), quando submetidas ao processo de irradiação como rotina técnica de produção do hemocomponente, também terão suas solicitações médicas adequadas.

4.4.9 Especificamente quanto aos hospitais/estabelecimentos de saúde que não possuem Agência Transfusional, é de responsabilidade do HEMEPAR o abastecimento de tubos e etiquetas para a coleta de amostras de sangue e realização dos testes pré-transfusionais: classificação ABO do receptor por prova direta e reversa e classificação Rh por prova direta; testes de compatibilidade pré-transfusionais; pesquisa e identificação de anticorpos irregulares do receptor; classificação ABO e Rh do doador por prova direta.

4.4.10 Solução para as dificuldades transfusionais em caso de Pesquisa de Anticorpos Irregulares Positiva e outros achados laboratoriais, dentro das possibilidades técnicas.

HEMOVIGILÂNCIA/USO RACIONAL

4.4.11 Investigação de complicação/reação transfusional em conjunto com o hospital ou estabelecimento de saúde através da realização de exames confirmatórios no Laboratório de Imuno-hematologia do HEMEPAR entre outras diligências de ordem técnica julgadas necessárias.

ACOMPANHAMENTO/VISITAS TÉCNICAS/AUDITORIA

4.4.12 Realizar-se-á o acompanhamento do presente objeto mediante consulta ao sistema informatizado de Controle Hemoterápico - NovoSHT para controle, monitoramento e acompanhamento da rastreabilidade de doação de sangue em seu ciclo completo.

4.4.13 Havendo necessidade, serão realizadas visitas técnicas e auditorias a serem executadas por uma equipe multidisciplinar, formada por profissionais

habilitados e pertencentes ao quadro de servidores do HEMEPAR, para fins de verificação quanto a correta execução do presente Termo de Cooperação, solicitando informações e confrontando as práticas e rotinas técnicas com relação à legislação hemoterápica vigente.

4.4.14 As visitas e auditorias realizadas serão registradas em relatório próprio, detalhando-se os módulos de roteiro de inspeção a ser elaborado pelo HEMEPAR com base na legislação hemoterápica vigente e, obrigatoriamente, disponibilizado ao interessado em um prazo de até 30 (trinta) dias, prorrogáveis uma única vez por igual período.

4.4.15 Constatada irregularidades/não conformidades, o partícipe será formalmente notificado para as devidas ações corretivas, estipulando-se prazo de acordo com a diligência a ser observada.

4.4.16 Esgotado o prazo para as ações corretivas, o HEMEPAR realizará nova visita técnica no estabelecimento de saúde para análise do(s) procedimento(s) indicado(s) como não conforme. Persistindo a(s) irregularidade(s) e sem justificativa apresentada para análise, cabe ao HEMEPAR a iniciativa de comunicação à Vigilância Municipal e demais órgãos competentes para demais medidas cabíveis.

4.4.17 Providenciar estrutura para o acompanhamento e verificação da execução do objeto.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: É facultado ao HEMEPAR a rejeição das amostras dos pacientes para os testes pré-transfusionais que não estejam devidamente identificadas e/ou estejam acondicionadas fora dos padrões técnicos e Requisições de Transfusão incompletas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: É facultado ao HEMEPAR a devolução de Requisições de Transfusão - RT com solicitação divergente do Manual de Orientação Hemoterápico - MAOHE elaborado pelo HEMEPAR e Guia de uso racional de

hemocomponentes elaborado pela Coordenação Geral do sangue e Hemoderivados – CGSH/MS (ambos disponíveis no site da SESA).

4.5. Das obrigações gerais dos HOSPITAIS e estabelecimentos de saúde:

4.5.1 Garantir o transporte das bolsas de sangue ou hemocomponentes, conforme legislação vigente, e que não sejam familiares e/ou amigos do(s) paciente(s).

4.5.2 O procedimento de acondicionamento e transporte deve ser validado e em caixas apropriadas, de acordo com as condições sanitárias, conforme orientações do HEMEPAR.

4.5.3 Manutenção de estrito controle do destino das bolsas de hemocomponentes recebidas, com registros atualizados conforme legislação vigente: livros, mapas, relatórios, podendo ser informatizados ou não, permitindo a total rastreabilidade da transfusão a qualquer momento, devendo haver distinção nesses registros dos pacientes usuários do SUS e dos pacientes não usuários do SUS.

4.5.4 Observância das normas técnicas na instalação da bolsa no paciente/receptor por pessoal habilitado, com o registro em prontuário do responsável pelo procedimento, dos sinais vitais (antes, durante e após transfusão do paciente) e identificação da bolsa de hemocomponente (número do SUS), mantendo segunda via da RT no próprio prontuário.

4.5.5 Assistência ao paciente/receptor que sofra um incidente/complicação/reação transfusional, assim como a realização da sua investigação e notificação ao HEMEPAR, devendo o Hospital e a Unidade do HEMEPAR, em conjunto, proceder a identificação da causa, conforme a legislação vigente, conservando todos os laudos de investigação no prontuário do paciente.

4.5.6 Observância da legislação pertinente à retrovigilância nos casos de necessidade de investigação de possível soroconversão do doador e ou receptor de sangue, com o compromisso de localizar o receptor e coletar as amostras de sangue que devem ser encaminhadas ao Serviço Hemoterápico.

4.5.7 Alimentação completa e adequada do Sistema de Controle Hemoterápico (Novo SHT) conforme orientações da Vigilância Sanitária/SESA.

4.5.8 Informação ao Sistema Nacional de Notificação da Vigilância Sanitária (NOTIVISA) de incidentes transfusionais, quase erro, eventos adversos e queixas técnicas relacionados ao uso de produtos e serviços hemoterápicos.

4.5.9 Atuação permanente para a reposição do estoque mediante a adoção de práticas de recrutamento de doadores que observem o consentimento livre, esclarecido, consciente e desinteressado dos mesmos, e que deverão ser encaminhados para coleta aos serviços de hemoterapia da Hemorrede do Estado do Paraná.

4.5.10 Atendimento à Resolução SESA nº 053/2021, de 19 de janeiro 2021, que instituiu o Manual do Cliente do HEMEPAR, definindo as atribuições técnicas e administrativas das partes e eventuais alterações.

4.5.11 Atentar-se para as ações previstas no plano de trabalho visando ao atendimento das metas descritas.

4.5.12 Garantir o livre acesso dos servidores do órgão ou entidade pública concedente, do controle interno do Poder Executivo Estadual, bem como do Tribunal de Contas aos processos, documentos, informações referentes ao presente instrumento e aos locais de execução do objeto.

4.5.13 Obrigatoriedade de contabilização e guarda dos bens remanescentes pelo conveniente e da manifestação de seu compromisso de utilizá-los para assegurar a continuidade de programa governamental, com apresentação de diretrizes e regras claras de utilização.

4.6. Responsabilidades específicas do HOSPITAL ou ESTABELECIMENTO DE SAÚDE que POSSUI Agência Transfusional.

4.6.1 Solicitação de estoque de bolsas de hemocomponentes ao HEMEPAR por meio de Formulário Padrão completamente preenchido, de forma legível, constando a assinatura e carimbo com a inscrição junto ao CRM do médico responsável pela Agência Transfusional.

4.6.2 Realização dos testes pré-transfusionais, de acordo com orientações do HEMEPAR e as normas técnicas instituídas.

4.6.3 Aquisição dos insumos destinados à realização dos testes pré-transfusionais e à instalação do ato transfusional.

4.6.4 Aquisição e manutenção das condições ideais dos equipamentos (realizar calibrações, manutenções preventivas e corretivas dos mesmos) e procedimentos de armazenamento dos estoques das bolsas de hemocomponentes e adequado registro de temperaturas, conforme legislação vigente.

4.7. Responsabilidades específicas do HOSPITAL ou ESTABELECIMENTO DE SAÚDE que NÃO possui Agência Transfusional:

4.7.1 Solicitação de bolsas de hemocomponentes no formulário padrão – Requisição de Transfusão (RT), preenchido de forma legível e completa, com todos os dados do paciente/receptor, incluindo o vínculo do paciente (se paciente SUS, Privado ou Conveniado), devidamente assinado e carimbado pelo médico solicitante.

4.7.2 Envio da amostra de sangue do paciente/receptor, perfeitamente identificada e adequadamente coletada, juntamente com a Requisição de Transfusão (RT) acima citada, para a realização das provas pré-transfusionais.

4.7.3 Encaminhamento da amostra de sangue do paciente e da RT com antecedência de 24 horas, para a solicitação dos hemocomponentes nas situações que decorram de cirurgia eletiva de grande porte, bem como transfusões ambulatoriais.

4.7.4 Acondicionamento temporário dos hemocomponentes no hospital em condições apropriadas, com verificação e registro de temperatura, em conformidade com as normas técnicas.

CLÁUSULA QUINTA – DA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DO TERMO DE COOPERAÇÃO

5.1. Fica Indicado(a) o(a) servidor(a) **XXX**, portador(a) do CPF nº **XXXX**, lotada na **XX**^a. Regional de Saúde, como fiscal do Termo de Cooperação, para acompanhar e fiscalizar a execução deste Termo de Cooperação.

5.2. Compete ao Fiscal do Termo de Cooperação:

- a) Ensejar as ações para que a execução física do ajuste ocorra conforme previsto no plano de trabalho;
- b) acompanhar a execução do termo de cooperação, responsabilizando-se pela avaliação de sua eficácia;
- c) prestar, sempre que solicitado, informações sobre a execução do termo de cooperação sob sua responsabilidade;
- d) analisar e aprovar, de forma fundamentada e justificada em relatórios técnicos, as eventuais readequações do plano de trabalho e das especificações dos serviços.
- e) emitir termo de conclusão atestando o término do ajuste.

5.3. Fica indicado como Gestor do Termo de Cooperação o(a) XXXXXXXX, portador do RG nº XXXXXXXX e do CPF nº XXXXXXXX.

5.4. Compete ao Gestor do Termo de Cooperação:

- a) zelar para que a documentação do ajuste esteja em conformidade com a legislação aplicada, desde a sua proposta até a aprovação da prestação de contas;
- b) atuar como interlocutor do órgão responsável pela celebração do ajuste;
- c) verificar o cumprimento dos prazos de prestação de contas dos ajustes, efetuar as devidas análises e encaminhar os respectivos documentos ao ordenador de despesa para deliberação;
- d) zelar pelo cumprimento integral do ajuste.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A fiscalização exercida pela SESA/HEMEPAR não exime o Hospital da sua responsabilidade perante a SESA/HEMEPAR, os pacientes atendidos ou terceiros, decorrente de suas obrigações na execução deste Termo de Cooperação.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Não obstante as vistorias exercidas para o cumprimento deste ajuste, os setores da Vigilância Sanitária de diferentes esferas governamentais, a qualquer tempo e período, exercerão atividades de fiscalização visando o cumprimento dos regulamentos técnicos hemoterápicos e demais requisitos sanitários.

Nota Explicativa

(Obs. As notas explicativas são meramente orientativas. Portanto, devem ser excluídas do Termo de Cooperação)

Nos termos do art. 699, § 3º, do Decreto Estadual nº 10.086/2022, o termo de cooperação poderá ser acompanhado por um único agente público que desempenhará as funções de gestor e fiscal.

CLÁUSULA SEXTA – DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS

6. O presente Termo de Cooperação não envolve transferência de recursos financeiros que importe em acréscimo patrimonial para qualquer dos partícipes, havendo mero ressarcimento das despesas efetivadas, de modo a manter as condições materiais previamente existentes, permitindo a recomposição patrimonial de quem incorreu nas despesas e evitando o enriquecimento sem causa de quem utilizou os hemocomponentes.

6.1 É vedado ao HOSPITAL e/ou estabelecimento de saúde firmar contrato ou convênio com entidades impedidas de receber recursos estaduais para consecução do objeto do ajuste.

6.2 Para pacientes não SUS

Nas transfusões de hemocomponentes para pacientes não usuários do SUS, o ressarcimento dos custos atinentes ao valor da bolsa e demais procedimentos que incidam no custo se dará nos termos estabelecido pela Portaria de Consolidação

nº 5, de 28 de novembro de 2017, Anexo IV, Título III, de acordo com os valores da tabela constantes na Portaria GM/MS nº 1.469, de 10 de julho de 2006, observadas as condições do disposto na Resolução SESA nº 0053/2021, ou outras que venham a substituí-las.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Esses valores poderão ser atualizados pelos índices oficiais da área da saúde e/ou pelos índices dos custos operacionais.

PARÁGRAFO SEGUNDO: As formas de ressarcimento das transfusões desses pacientes se darão de acordo com a gestão financeira do SUS em seu município, conforme segue:

a) HOSPITAIS e Estabelecimentos de Saúde credenciados ao SUS sob a gestão financeira estadual do teto de procedimentos de média e alta complexidade - MAC: O ressarcimento dar-se-á mediante a dedução dos valores devidos pelo HOSPITAL, referentes à utilização de hemocomponentes e serviços de hemoterapia, dos valores de crédito que o HOSPITAL tem a receber por serviços prestados à SESA/SUS.

Assim, o ressarcimento será efetivado mediante encontro de contas, deduzindo dos créditos da fatura SIH/SUS do HOSPITAL os custos operacionais decorrentes da utilização de hemocomponentes do HEMEPAR para pacientes não usuários do SUS.

b) HOSPITAIS e Estabelecimentos de Saúde credenciados ao SUS, localizados em municípios que detém a gestão financeira do teto MAC:

O ressarcimento dar-se-á por meio da emissão pela SESA/HEMEPAR de boleto bancário diretamente ao HOSPITAL, para pagamento dos débitos do mês pela utilização de hemocomponentes e/ou serviços de hemoterapia em pacientes não usuários do SUS.

c) HOSPITAIS e Estabelecimentos de Saúde privados, com fins lucrativos, não credenciados ao SUS:

O ressarcimento dar-se-á por meio da emissão pela SESA/HEMEPAR de boleto bancário diretamente ao HOSPITAL, para pagamento dos débitos do mês.

PARÁGRAFO TERCEIRO: É facultado ao hospital que conta com Agência Transfusional - AT cobrar a realização de Exames Pré - Transfusionais I e II, nos termos da legislação vigente.

PARÁGRAFO QUARTO: É obrigatório o envio da planilha de registro de transfusões hospitalares, constante no Manual do Cliente Hemepar, conforme Resolução SESA nº 0053/2021, ou outro documento que venham a substituí-lo, adequadamente preenchido para a unidade do HEMEPAR, mensalmente, até dia 10 de cada mês, apresentando os dados das transfusões, objetivando a confrontação dos custos a serem cobrados.

PARÁGRAFO QUINTO: O ressarcimento dos custos deverá ocorrer até a data limite de vencimento à conta do Fundo Estadual de Saúde, em conformidade com as instruções contidas no Boleto Bancário.

PARÁGRAFO SEXTO: Serviços hemoterápicos especiais executados na bolsa de hemocomponente – ou quando coletadas por aférese – também deverão ser ressarcidos. Nesta categoria enquadra-se a deleucotização, fenotipagem, alicotagem, irradiação, e demais procedimentos, observadas as condições dispostas na legislação citada.

PARÁGRAFO SÉTIMO: As provas pré-transfusionais realizadas pelo HEMEPAR entre a amostra de pacientes não Usuários do SUS e as bolsas de hemocomponentes, mesmo quando não houver necessidade de transfusão e forem devolvidas, também deverão ser ressarcidas.

PARÁGRAFO OITAVO: Bolsas de hemocomponentes não utilizadas e que forem devolvidas à unidade do HEMEPAR após os prazos máximos estipulados pelo Manual do Cliente também serão cobradas.

PARÁGRAFO NONO: Caso não ocorra o encaminhamento dos documentos mencionados no PARÁGRAFO QUARTO, o HEMEPAR deverá adotar providências para imediata auditoria e fiscalização no serviço de saúde inadimplente, adotando as medidas de cobrança cabíveis, inclusive na esfera judicial.

6.3 Para pacientes SUS:

O HOSPITAL e demais serviços de saúde que contam com Agência Transfusional faturarão os Exames Pré-Transfusionais I e II, assim como cobrarão o módulo transfusional para as transfusões hospitalares realizadas. Ambos os módulos de cobrança (pré-transfusional e transfusional) serão notificados na Autorização de Internamento Hospitalar (AIH) do paciente transfundido no Sistema de Internamento Hospitalar do SUS (SIH-SUS).

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Para paciente SUS, os módulos Exames Pré-Transfusionais I e II, bem como o Módulo Transfusional, serão faturados pelo hospital na AIH do paciente, conforme Tabela Sigtap DATASUS.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para os estabelecimentos que não contam com Agência Transfusional, a SESA/HEMEPAR faturará para o Fundo Estadual de Saúde/FUNSAÚDE os códigos dos Exames Pré-Transfusionais I e II da tabela de procedimentos SIA-SUS quando os mesmos são realizados por uma das Unidades do HEMEPAR (Hemocentros, Hemonúcleos e Unidades de Coleta e Transfusão).

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES

7 Este Termo de Cooperação poderá ser alterado por termo aditivo, vedada a modificação da natureza do seu objeto. Resumo do seu extrato deverá ser publicado no Diário Oficial do Estado e nos respectivos sítios oficiais eletrônicos, no prazo de 20 (vinte) dias úteis, contados da assinatura do termo.

7.1 A alteração do termo de cooperação dependerá de prévia aprovação de plano de trabalho readequado e observada a compatibilidade com o objeto do ajuste.

7.2 A readequação do plano de trabalho deverá ser previamente apreciada pelo setor técnico estadual e submetida à aprovação autoridade competente.

CLÁUSULA OITAVA – DA EXTINÇÃO DO TERMO DE COOPERAÇÃO

8 Este Termo de Cooperação poderá ser:

8.1 denunciado, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, ficando os partícipes responsáveis somente pelas obrigações e vantagens do tempo em que participaram voluntariamente da avença;

8.2 rescindido, independente de prévia notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, nas seguintes hipóteses:

- a) inadimplemento de quaisquer das cláusulas pactuadas;
- b) constatação, a qualquer tempo, de falsidade ou incorreção em qualquer documento apresentado;
- c) verificação de qualquer circunstância que enseje a instauração de tomada de contas especial;
- d) dano ao erário, exceto se houver devolução dos recursos devidamente corrigidos, sem prejuízo da continuidade da apuração, por procedimentos administrativos próprios, quando identificadas outras irregularidades decorrentes do ato praticado;
- e) não fornecimento de informações sobre o destino das bolsas de hemocomponentes, bem como o fornecimento de informações incorretas ou incompletas;
- f) extinção do vínculo da entidade privada sem fins lucrativos com o SUS.

PARÁGRAFO ÚNICO: Em qualquer dos casos acima, deverá ser lavrado “Termo de Rescisão ou Encerramento”, com as devidas justificativas administrativas.

CLÁUSULA NONA – DA PUBLICIDADE

9. A eficácia deste Termo de Cooperação ou dos aditamentos fica condicionada à publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Estado e no sítio eletrônico oficial da SESA, a qual deverá ser providenciada no prazo de até 20 (vinte) dias da assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

10. Fica estabelecido o Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba para dirimir as controvérsias decorrentes da execução deste Termo de Cooperação, com renúncia expressa a outros, por mais privilegiados que sejam, sendo obrigatória a prévia tentativa de solução administrativa.

E, por estarem de acordo, firmam o presente termo, que lido vai assinado digitalmente pelos partícipes e testemunhas.

Curitiba, Datado e Assinado Digitalmente.

XXXXXX

Secretário(a) de Estado da
Saúde/FUNSAUDE

XXXXXX

Título/cargo do Representante Legal

Testemunhas:

Nome/CPF

Nome/CPF

**LISTA DE VERIFICAÇÃO
CONVÊNIO VISANDO À ASSISTÊNCIA HEMOTERÁPICA PARA FINS
TRANSFUSIONAIS**

Nota Explicativa 1

(Obs. As notas explicativas são meramente orientativas. Portanto, devem ser excluídas do Termo de Convênio)

Esta lista de verificação e a minuta de convênio aprovada em conjunto englobam os convênios com o objeto acima transcrito apenas quando formalizados com entidades públicas, entidades privadas sem fins lucrativos integrantes do SUS e entidades privadas com fins lucrativos.

Nos itens que não se aplicarem à pessoa jurídica com a qual se está conveniando, deve-se apenas anotar “não se aplica” no espaço dedicado às fls.

Protocolo n.º

Convênio n.º

REQUISITOS GERAIS		
1.	Ofício solicitando a formalização de convênio para utilização de Hemocomponentes	Fls. _____
2.	Ato constitutivo: Lei de Criação, Estatuto ou Contrato social em vigor, devidamente registrado	Fls. _____
3.	Comprovação de que a pessoa que assinará o convênio detém competência para este fim específico (ata de eleição, contrato social etc)	Fls. _____
4.	Documento de identidade do responsável pela assinatura do Convênio	Fls. _____
5.	Cópia do Certificado de Responsabilidade Técnica	Fls. _____
6.	Cópia da Carteira Profissional do responsável Técnico pelo Estabelecimento com registro no Conselho de Classe	Fls. _____
7.	Ficha completa de Identificação de Inscrição de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Fls. _____
8.	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).	Fls. _____
9.	Alvará de Licença e Funcionamento definitivo e atualizado.	Fls. _____
10.	Licença Sanitária definitiva e atualizada	Fls. _____
11.	Certificado de Registro Cadastral Completo junto ao Sistema de Gestão de Materiais e Serviços – GMS	Fls. _____
12.	Plano de Trabalho detalhado, atendendo aos termos do art. 681 do Decreto Estadual nº 10.086/2022 e previamente aprovado pela autoridade competente	Fls. _____
13.	Parecer da área técnica a respeito do Termo de Cooperação	Fls. _____
14.	Justificativa técnica para o prazo de vigência	Fls. _____

15.	Ato de designação do gestor e fiscal do convênio	Fls. _____
16.	Adoção da minuta de convênio previamente aprovada pela Procuradoria-Geral do Estado	Fls. _____
17.	Autorização do Secretário de Estado da Saúde, nos termos do art. 1º, § 7º, do Decreto Estadual 4.189/2016	Fls. _____

_____, ____ de _____ de _____, ____ de _____ de _____.

(local) (local)

[Nome e assinatura do servidor responsável pelo preenchimento]

[Nome e assinatura do chefe do setor competente]



ePROTOCOLO



D o c u m e n t o :
**18020.596.4100AprovoParecerRef.152023PGEatualrevMinTermodeCoopSESAfunsaudeeentidadespubpriv.comesemfinslucrativosLF14.1332021
Dec10.0862022CCONDESP.836.docx.pdf.**

Assinatura Qualificada realizada por: **Adnilton Jose Caetano** em 30/08/2023 16:49.

Inserido ao protocolo **20.596.410-0** por: **Viviane Maria de Lara da Silva** em: 30/08/2023 13:54.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:

<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:

99dc5ffc2540541e83c650e2c29da6ab.