

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS

SECRETARIA DE SAÚDE

CONVÊNIO CONSÓRCIO PARANÁ SAÚDE - MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS E O CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE

CONVÊNIO CONSÓRCIO PARANÁ SAÚDE

CONVÊNIO Nº S/n 2025 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS E O CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE COM VISTAS A OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO SUS NO MUNICÍPIO.

Por este instrumento, de um lado a Prefeitura Municipal de São José das Palmeiras, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ n.º 77.819-605/0001-33, com sede à Rua Marechal Castelo Branco, 979, Centro, nesta cidade de São José das Palmeiras - Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Sr. Franco Maria Alves Cabral, portador da cédula de identidade RG n.º 8.851.578-9 PR e do CPF n.º 057.831.629-30 residente e domiciliado em São José das Palmeiras, e de outro lado o CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE, CNPJ n.º 03.273.207/0001-28, doravante simplesmente CONSÓRCIO, neste ato representado pelo seu Presidente Marcelo José Bernardeli Palhares, portador da Cédula de Identidade/RG n.º 7.789.283-4 SSP-PR, do CPF n.º 031.836.199-03, residente e domiciliado na Rua Coronel Cecílio Rocha, 702, em Jacarezinho (PR) – CEP 86400-000, com base no previsto no artigo 19º, inciso III, do estatuto do Consórcio, e nas Leis n.ºs 8.080/90 e 8.142/90, firmam o presente Convênio de acordo com os termos e condições a seguir estabelecidos:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO - O presente Termo tem por objetivo operacionalizar ações de Assistência Farmacêutica, através da aquisição e distribuição de medicamentos essenciais, à população usuária do SUS (Sistema Único de Saúde).

CLÁUSULA SEGUNDA: DO COMPROMISSO DAS PARTES - Comprometem-se os signatários:

I – PREFEITURA MUNICIPAL:

a) repassar ao Consórcio, recursos financeiros no valor de R\$1.000.000,00 em quatro parcelas de R\$ 250.000,00, as quais deverão ser depositadas em conta corrente específica do Banco do Brasil, até o dia 05 dos meses de Março, Junho, Setembro e Dezembro/2025, conforme plano de aplicação em anexo;

b) estruturar a Assistência Farmacêutica no município;

c) garantir que a dispensação Farmacêutica seja realizada sob responsabilidade técnica do Profissional Farmacêutico;

d) manter dados consistentes sobre o consumo de medicamentos e demanda (atendida e nãoatendida) de cada produto;

e) efetuar a programação de medicamentos utilizando-se do perfil epidemiológico, consumo histórico e oferta de serviços;

f) quantificar os medicamentos definindo um ponto de reposição, considerando o Consumo Médio Mensal e o tempo médio para aquisição/ressuprimento;

g) monitorar a qualidade dos medicamentos recebidos, subsidiando a Diretoria do Consórcio, para que esta reavalie os requisitos de qualidade para aquisição e proceda a validação de fornecedores;

- h) receber, armazenar e distribuir, adequadamente os medicamentos;
- i) organizar a distribuição dos medicamentos, exclusivamente na rede SUS, garantindo prescrição e utilização adequada dos mesmos;
- j) promover o uso racional dos medicamentos junto à população, aos prescritores e aos dispensadores;
- k) disponibilizar e capacitar os recursos humanos em saúde, necessários a uma Assistência Farmacêutica de qualidade.

II - AO CONSÓRCIO:

- a) seguir o elenco proposto na pactuação aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite e Conselho Estadual de Saúde, integrantes da Relação de Medicamentos Essenciais para a Atenção Básica e constantes do Plano Estadual de Assistência Farmacêutica Básica;
- b) adquirir os medicamentos de acordo com a programação do município, elaborada com o recurso financeiro disponível, conforme plano de aplicação em anexo;
- c) incentivar os municípios a participarem da formulação da Política de Assistência Farmacêutica do Estado e a organizarem sua estrutura no município;
- d) manter um sistema de comunicação com os municípios, para que estes obtenham informações atualizadas das programações, aquisições e movimentação financeira de seus recursos;
- e) manter o cronograma de programação e aquisição, tentando evitar a descontinuidade no fornecimento;
- f) efetuar as aquisições de medicamentos dentro de requisitos técnicos, legais e de qualidade, estabelecidos para esses produtos;
- g) monitorar as entregas dos produtos até o seu destino final, intermediando possíveis transtornos durante seu percurso;
- h) intermediar junto ao Fornecedor, a substituição dos produtos, quando comprovado desvio de qualidade originada no processo de fabricação ou transporte.

CLÁUSULA TERCEIRA: DOS RECURSOS - O valor referente ao recurso financeiro destinado à execução do presente convênio correrá à conta da Dotação Orçamentária n.º 06.002.10.301.0007.2051, elemento de despesa -339030000 0, Fonte: 0303

CLÁUSULA QUARTA: DO ACOMPANHAMENTO – O acompanhamento do presente convênio será realizado a cada período vigência, com base em avaliações do cumprimento de seu objeto.

CLÁUSULA QUINTA: DA DENÚNCIA E RESCISÃO – O presente termo de convênio poderá ser rescindido sem comunicação prévia, caso ocorra descumprimento das obrigações ora estipuladas, sujeitando-se a parte inadimplente a eventuais perdas e danos, respondendo ainda por todo e qualquer ônus decorrente de procedimentos judiciais que se fizerem necessários podendo, entretanto, ser resolvido por mútuo consenso, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

CLÁUSULA SEXTA – Ficam sem efeito quaisquer disposições estabelecidas em convênios ou consequentes termos aditivos, anteriores ao presente, que contrariem direta ou indiretamente o disposto nas cláusulas deste Instrumento.

CLÁUSULA SÉTIMA: DA VIGÊNCIA - Este Termo de Convênio entrará em vigor a partir da data de sua assinatura e terá vigência até 31 de dezembro de 2025.

CLÁUSULA OITAVA: DAS ALTERAÇÕES - Quaisquer alterações dos termos e condições do presente convênio deverão ser objeto de

termos aditivos firmados a qualquer tempo e farãoparte integrante, para todos os efeitos e direitos.

CLÁUSULA NONA: DO FORO - As partes elegem o Foro da Comarca de Curitiba para dirimir asdúvidas fundadas neste Instrumento e que não puderem ser resolvidas de comum acordo. Eassim por estarem de pleno acordo e ajustados depois de lido e achado conforme, o presenteInstrumento vai, a seguir, assinado em 03 (três) vias pelos representantes dos respectivossignatários na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo firmadas, para publicação eexecução.

São José das Palmeiras, 20 de Março de 2025.

Prefeito Municipal

Presidente do Conselho Deliberativo do Consórcio

TESTEMUNHAS:

1 – ERONISES FERNANDES DA SILVA, SECRETÁRIO DE SAÚDE. CPF: 198.134.909-00

.....

2 – ANDRESSA JAQUELINE TONI, FARMACÊUTICA. CPF:CPF: 098.120.609-36

.....

Publicado por:
Alexandra Nunes Marafiga
Código Identificador:39381392

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 21/03/2025. Edição 3240a
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>