



CONVÊNIO Nº 01/2024 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ALTÔNIA 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 Altônia, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CGC/MF nº 81.478.059/0001-91, com sede à Rua Rui Barbosa, 815, nesta cidade de Altônia - Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Sr. Claudemir Gervasone, portador da cédula de identidade RG nº 1.489.320/SSP/PR e do CPF nº 408.411.629-72, residente e domiciliado à Avenida Graíha Azul s/n, e de outro lado o CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE, CNPJ nº 03.273.207/0001-28, doravante simplesmente CONSÓRCIO, neste ato representado pelo seu Presidente Aquiles Takeda Filho, portador da Cédula de Identidade/RG nº 8598364-4 SESP-PR, do CPF nº 065.015.569-61, residente e domiciliado na Rua Padre Josefino, 426, em Marilândia do Sul (PR) – CEP 86825-000, com base no previsto no artigo 19º, inciso III, do estatuto do Consórcio, e nas Leis nºs 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:

- repassar ao Consórcio, recursos financeiros no valor de R\$ 200.000,00 em quatro parcelas de R\$ 50.000,00, 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/2024, conforme plano de aplicação em anexo;
- estruturar a Assistência Farmacêutica no município;
- garantir que a dispensação Farmacêutica seja realizada sob responsabilidade técnica do Profissional Farmacêutico;
- manter dados consistentes sobre o consumo de medicamentos e demanda (atendida e não atendida) de cada produto;
- efetuar a programação de medicamentos utilizando-se do perfil epidemiológico, consumo histórico e oferta de serviços;
- quantificar os medicamentos definindo um ponto de reposição, considerando o Consumo Médio Mensal e o tempo médio para aquisição/ressuprimento;
- 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;
- receber, armazenar e distribuir, adequadamente os medicamentos;
- organizar a distribuição dos medicamentos, exclusivamente na rede SUS, garantindo prescrição e utilização adequada dos mesmos;

Rua Rui Barbosa, 815 - CEP 87.550-000 - Altônia - Paraná
Fone: (44) 3659-8150 - www.altonia.pr.gov.br - e-mail: altonia@altonia.pr.gov.br



- promover o uso racional dos medicamentos junto à população, aos prescritores e aos dispensadores;
- qualificar e capacitar os recursos humanos em saúde, necessários a uma Assistência Farmacêutica de qualidade.

II - AO CONSÓRCIO:

- 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;
- adquirir os medicamentos de acordo com a programação do município, elaborada com o recurso financeiro disponível, conforme plano de aplicação em anexo;
- incentivar os municípios a participarem da formulação da Política de Assistência Farmacêutica do Estado e a organizarem sua estrutura no município;
- manter um sistema de comunicação com os municípios, para que esses obtenham informações atualizadas das programações, aquisições e movimentação financeira de seus recursos;
- manter o cronograma de programação e aquisição, tentando evitar a descontinuidade no fornecimento;
- efetuar as aquisições de medicamentos dentro de requisitos técnicos, legais e de qualidade, estabelecidos para esses produtos;
- monitorar as entregas dos produtos até o seu destino final, intermediando possíveis transtornos durante seu percurso;
- intermediar junto ao Fornecedor, a substituição dos produtos, quando comprovado desvio da 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 nº 3.3.90.32.00.00.00, elemento de despesa - 1619, Fonte: 0.

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.

CLAUSULA SÉTIMA: DA VIGÊNCIA - Este Termo de Convênio entrará em vigor a partir da data de sua assinatura e terá vigência de 1 (um) ano.

Rua Rui Barbosa, 815 - CEP 87.550-000 - Altônia - Paraná
Fone: (44) 3659-8150 - www.altonia.pr.gov.br - e-mail: altonia@altonia.pr.gov.br



CLÁUSULA OITAVA: DAS ALTERAÇÕES - Quaisquer alterações dos termos e condições do presente convênio deverão ser objeto de termos aditivos firmados a qualquer tempo e farão parte integrante, para todos os efeitos e direitos.

CLÁUSULA NONA: DO FORO - As partes elegem o Foro da Comarca de Curitiba para dirimir as dúvidas fundadas neste instrumento e que não puderem ser resolvidas de comum acordo. E assim por estarem de pleno acordo e ajustados depois de lido e achado conforme, o presente instrumento vai, a seguir, assinado em 03 (três) vias pelos representantes dos respectivos signatários na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo firmadas, para publicação e execução.

Altônia, 01 de Dezembro de 2023

Sr. Claudemir Gervasone
Prefeito Municipal

Assinado de forma digital por
CARLOS ROBERTO
KALCKMANN
SETTI187649225968
Data: 2023.12.01 10:18:05
-0107

Presidente do Conselho
Deliberativo do CONSÓRCIO

TESTEMUNHAS:

1 – Nome, cargo e CPF:

2 – Nome, cargo e CPF:

Rua Rui Barbosa, 815 - CEP 87.550-000 - Altônia - Paraná
Fone: (44) 3659-8150 - www.altonia.pr.gov.br - e-mail: altonia@altonia.pr.gov.br

- 1 -

PLANO DE APLICAÇÃO

I – DADOS CADASTRAIS

Órgão / entidade proponente: CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE
Telefone: (41) 3323-7829 – 3324-8944 CNPJ: 03.273.207/0001-28
Endereço: Rua Emiliano Pernetta, 822 – Sala 402, Centro, Curitiba-PR – 80420-080
Conta corrente: 5024-5 Banco do Brasil Agência: 3793-1
Nome do Responsável: Aquiles Takeda Filho
CPF: 065.015.569-61 RG: 8.598.364-4 SESP-PR Cargo: Presidente
Endereço: Rua Padre Josefino, 426
Cidade: Marilândia do Sul UF: Paraná CEP: 86825-000

II - DESCRIÇÃO DO PLANO

Identificação do Serviço

- Operacionalizar ações de Assistência Farmacêutica, através da aquisição e distribuição de medicamentos essenciais, programados pelo Município, integrante do Consórcio.

Metas a serem atingidas

- Adquirir os medicamentos junto a: laboratórios do sistema oficial, Distribuidoras, Indústrias da rede privada de produção, mediante processos de aquisição que atendam o previsto na legislação que regulamenta o CONSÓRCIO.
- Adquirir e distribuir os medicamentos selecionados pelos Municípios, com base na Relação de Medicamentos Essenciais para a Atenção Básica, e programados pelos mesmos através da planilha de programação físico-financeira, de acordo com o valor financeiro definido para cada Município.
- Desenvolver controles gerenciais que permitam o acompanhamento do cumprimento dos objetivos do Convênio.

Destinatário do Serviço - População beneficiada

- Prefeitura Municipal de Altônia - população de 21.867 habitantes.

Justificativa da Solicitação

- Tendo em vista a nova Política adotada, em 1999, pelos Gestores Federal, Estadual e Municipal, de repasse de Recurso Financeiro aos municípios como Incentivo à Assistência Farmacêutica Básica, para a compra de medicamentos, os Municípios do Paraná, em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde, acordaram a criação do Consórcio Paraná Saúde para gerenciar os recursos financeiros desse incentivo com o objetivo de adquirir medicamentos em escala com redução de custos.
- Essa estratégia mostrou-se eficiente e econômica, porém, até o momento atual, estava restrita aos recursos financeiros repassados pelos governos Federal e Estadual. Em virtude da economicidade, os municípios têm manifestado interesse no sentido de que o Consórcio efetue aquisição de medicamentos com recursos do tesouro municipal, complementando suas necessidades no atendimento à população.



ESTIMATIVA DE CUSTOS/ CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO	
DISCRIMINAÇÃO	VALOR
1ª Parcela a ser depositada na conta corrente nº 5024-5 da Agência 3793-1 do Banco do Brasil, até o dia 05/03/2024	R\$50.000,00
2ª Parcela a ser depositada na conta corrente nº 5024-5 da Agência 3793-1 do Banco do Brasil, até o dia 05/06/2024	R\$50.000,00
3ª Parcela a ser depositada na conta corrente nº 5024-5 da Agência 3793-1 do Banco do Brasil, até o dia 05/09/2024	R\$50.000,00
4ª Parcela a ser depositada na conta corrente nº 5024-5 da Agência 3793-1 do Banco do Brasil, até o dia 30/11/2024	R\$50.000,00

Período de Execução: Início: Após a liberação da primeira parcela de recurso.
Fim: 30 de novembro de 2024

III – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de celebração de Convênio e sob as penas da lei, em especial do artigo 299 do código Penal, que inexistem quaisquer débitos em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional/Estadual/Municipal, ou qualquer outro órgão ou entidade da Administração Pública Federal/Estadual/Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos da União/Estado/Município, na forma deste Plano de Aplicação.

Pede Deferimento,

CARLOS ROBERTO KALCKMANN
SETTI:8764922596
B

Autorizado de forma digital por CARLOS ROBERTO KALCKMANN
SETTI:8764922596
Data: 2023.12.01
10:29:00 -03'00'

Curitiba, 01 de dezembro de 2023

Aquiles Takeda Filho
Presidente do Conselho Deliberativo do
Consórcio