

Serviços especializados, autorizados pela Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes (SNT) a realizar transplante com células tronco/progenitoras hematopoéticas, popularmente conhecido como transplante de medula óssea (TMO).

A Fundação Hemominas disponibiliza, abaixo, os anexos que integram os contratos com os Centros Transplantadores de Células-Progenitoras hematopoéticas. Estes anexos devem ser utilizados, conforme cláusulas contratuais que normatizam os serviços prestados pela Fundação Hemominas aos Centros Transplantadores do Estado.

É imprescindível a utilização da versão mais atual de cada documento, para garantir agilidade na celebração/renovação e operacionalização do contrato.

Assim o Centro Transplantador deverá consultar periodicamente este espaço e verificar a disponibilização de formulários atualizados.

Formulário a ser preenchido por um dos médicos da equipe do Centro Transplantador contratante por ocasião da solicitação de algum exame a ser realizado pela equipe do Cetebio.

Formulários a serem preenchidos por um dos médicos da equipe do Centro Transplantador contratante solicitando o processamento do concentrado de células progenitoras hematopoéticas (CPH) ou Concentrado de Linfócitos (CL) pela equipe do Cetebio.

Os formulários são específicos para cada tipo de processamento.

Formulários a serem preenchidos por ocasião da coleta de produtos que serão enviados para processamento ou realização de controle de qualidade pela equipe do Cetebio.

Os formulários são específicos para cada tipo de coleta.

Formulários a serem preenchidos por ocasião do transporte de produtos que serão enviados para processamento ou realização de controle de qualidade pela equipe do Cetebio.

Os formulários são específicos para cada tipo de produto a ser transportado.

Formulários a serem preenchidos por um dos médicos da equipe do Centro Transplantador contratante solicitando o envio do concentrado de células progenitoras hematopoéticas (CPH) para transplante ou do concentrado de linfócitos (CL) para imunoterapia pós-transplante.

Os formulários são específicos para cada tipo de situação.

Formulários a serem preenchidos pela equipe do Centro Transplantador contratante ao receber e ao infundir o produto.

Formulários a serem preenchidos pela equipe do Centro Transplantador contratante por ocasião da alta hospitalar ou óbito do paciente.

Formulários a serem preenchidos pela equipe do Centro Transplantador solicitando o descarte do produto que não tiver mais indicação de uso clínico.

Formulários a serem preenchidos pelo médico responsável pelo tratamento de um paciente com indicação formal de transplante de células progenitoras hematopoéticas, cuja mãe esteja grávida de bebe, filho do mesmo pai e da mesma mãe do paciente em questão.

