

**RELATÓRIO DE  
REQUISITOS  
INCLUSÃO DE MEMBRO  
EQUIPE DE TRANSPLANTE  
SISTEMA NACIONAL DE  
TRANSPLANTES**

**Questionário**

1. Anexar o Ofício do gestor solicitando a inclusão dos membros (mencionar o nome dos médicos que serão incluídos, número do SNT da equipe, modalidade e estabelecimento de saúde que a equipe atua).	
2. Informar o nome do estabelecimento de saúde, CNES e CNPJ no qual a equipe atua.	
3. Informar o número do SNT do estabelecimento e da equipe na qual os membros serão incluídos	
4. Informar a modalidade de transplante	
5. Anexar a última portaria de autorização/renovação da equipe em que os novos membros serão incluídos.	
6. Anexar declaração de capacidade da equipe de realizar, de modo concomitante, os procedimentos de retirada e transplante de órgãos.	
7. Anexar check list com o nome dos novos membros que serão incluídos na equipe.	
8. Anexar o comprovante de experiência de cada membro que será incluído na equipe.	
9. Anexar a certidão negativa de infrações éticas emitida pelo CRM de cada membro que será incluído na equipe	
10. Anexar o título de especialização ou residência de cada membro que será incluído na equipe	
11. Informar o nome do Responsável Técnico pela equipe de transplante.	