

TERMO DE REFERÊNCIA

I – OBJETIVO

1.1 Este Termo de Referência tem por objetivo a aquisição regular do medicamento especificado no item 3 deste documento a fim de abastecer exclusivamente o HEMORIO, Unidade de Saúde, assistida pela Fundação de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, conforme o Contrato de Gestão 005/2018 firmado entre esta instituição e a Secretaria Estadual de Saúde. Vale ressaltar que os produtos solicitados estão contidos na Resolução SES nº 434 de 12/09/2002 (publicado no DOERJ nº 171, parte 1 de 14/09/2012 folha 17 a 19), Resolução SES nº 931 de 23 de maio de 2014 (publicado no DOERJ nº 094, parte 1 de 27/05/2014), Resolução SES Nº 1177 de 18 de maio de 2015 (publicado no DOERJ nº 087, parte 1 de 20/05/2015) e na lista anexa ao Plano de Trabalho;

1.2. Tendo em vista que os itens constantes deste Processo foram desertos e ou fracassados no processo E-08/007/101.920/2018, o presente Termo de Referência (TR) visa a aquisição de medicamentos quimioterápicos e adjuvantes, conforme descrição do **item III** deste TR.

1.3. A modalidade da licitação sugerida é Pregão Eletrônico para Registro de Preços, de acordo com as condições constantes neste Termo de Referência e no Edital, observando o disposto no art. 15 da Lei 8666/93 e Decreto 31.864 de 16/09/2002. Além disso, o sistema de registro de preços deve ser adotado preferencialmente nos casos de contratações frequentes, aquisição de bens com previsão de entregas parceladas, atendimento a mais de um órgão ou entidade ou quando não for possível definir previamente o quantitativo a ser demandado pela Administração.

II – JUSTIFICATIVA

Em atenção ao princípio da padronização, inciso I, artigo 15, da Lei 8.666/93 a presente aquisição se fundamenta na lista de produtos padronizados pela SES publicada através da Resolução SES nº 434 de 12/09/2002, Resolução SES nº 931 de



Secretaria de Saúde
Fundação Saúde

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo: E-08/007/

Data: Fls.

Rubrica: APAQ 31237720

23/05/2014, Resolução SES Nº 1177 de 18/05/2015 os quais estão contidos na lista anexa do Plano de Trabalho, tidos como imprescindíveis para a prestação dos serviços ofertados no HEMORIO.

Considerando, que na área de assistência hematológica, O HEMORIO é referencia no Estado do Rio de Janeiro e presta atendimento a pacientes com doenças primárias do sangue tais como: hemofilias, anemias hereditárias (doença falciforme e as talassemias), leucemias, linfomas, mieloma múltiplo, síndromes mielodisplásicas, aplasia de medula óssea e outras.

Considerando que os medicamentos em questão restaram desertos ou fracassados no processo licitatório E-08/007/101.920/2018 e E-08/007/2680/2017 exceto o item HIDROXIUREIA.

Considerando, a notória dificuldade na aquisição de quimioterápicos instalada desde o ano de 2016 em todo o país, cujos documentos foram juntados em anexo do Termo de referencia, cujos medicamentos, são importantes e antigos, algumas com mais de 50 anos e que não despertam mais interesse comercial do fabricante.

Considerando, que tal processo visa manter o abastecimento em caráter regular de itens vitais e exclusivos para o funcionamento pleno do HEMORIO, os quais não tem logrado êxito no processo licitatório realizados pela Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, cujos itens vem sendo desertos ou fracassados, vide processos 08/007/1667/2015, E- 08/007/1736/2016, 08/007/187/2016, 08/007/108/2016, 08/007/1651/2016, 08/007/74/2017

Considerando que o objetivo do tratamento com medicamentos antineoplásicos constam do protocolo clinico o qual pode ser acessado <http://www.hemorio.rj.gov.br/protocolo.pdf> , cuja eficácia comprovada, tem como meta terapêutica atingir populações celulares em diferentes fases do ciclo celular, utilizar a ação sinérgica das drogas, diminuir o desenvolvimento de resistência às drogas e promover maior resposta por dose administrada em casos tais como:

FUNDAÇÃO
SAÚDE



Avenida Padre Leonel Franca, nº 248 1º andar
Gávea - Rio de Janeiro - RJ - Brasil - Cep: 22451-000
Tel.: 55 (21) 2334-5010 | www.fundacaosaude.rj.gov.br

Linfomas Não Hodgkin(LNH), Anemia Hemolítica Auto-Imune (AHAI), leucemias agudas como Leucemia Linfóide Aguda (LLA)+ e Leucemia Mieloide Aguda(LMA), promielocítica e prolinfocítica.

Os medicamentos constantes deste processo (itens 2,3,4,5,6,7,9,10) são antineoplásicos os quais são utilizados para destruir neoplasmas ou células malignas e, tem a finalidade de evitar ou inibir o crescimento e a disseminação de tumores, constituem os protocolos abaixo. Os antineoplásicos são classificados de duas maneiras principais: de acordo com sua estrutura química e função em nível celular e com a especificidade no ciclo celular;

Os interferons (item 1) são um grupo de proteínas naturalmente produzidas no organismo e têm função imunoreguladores, ou seja, aumentam a capacidade do organismo de destruir células tumorais, vírus e bactérias. São classificados como alfa, beta e gama — este último também chamado imuno-interferon. É indicado tratamento de leucemia mielóide crônica e tricoleucemia.

Finasterida (item 15) é um medicamento antiandrógeno inibidor da 5-alfarredutase, a enzima que converte a testosterona em di-hidrotestosterona. É indicado Pré-operatório de doença falciforme com passado recente de priapismo.

Rasburicase (item 16) é um fármaco versão recombinante da enzima urato oxidase. Ocorre em muitos mamíferos, mas não nos humanos. É usada na prevenção e tratamento da síndrome da lise tumoral, que é um grupo de complicações metabólicas que podem ocorrer após o tratamento de um câncer, geralmente linfomas e leucemias, e às vezes até mesmo sem um tratamento prévio.

Considerando que a descontinuidade no abastecimento dos antineoplásicos e adjuvantes constante deste processo, estão presentes nos protocolos R-CEOP, FMC, R-CHOP, COP e BMF 2004 para pacientes com diagnóstico de LNH, LLA, LLC, AHAI, ABVD para LH e MEC para pacientes com LMA refrataria e MEC, SMILE e R-CEOP para pacientes com LMA refrataria, linfoma T e LNH respectivamente, acarretará no óbito de milhares de pacientes incluindo crianças hoje em tratamento no



Secretaria de Saúde
Fundação Saúde

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo: E-08/007/

Data: Fls.

Rubrica: APAQ 31237720

HEMORIO por progressão da doença, bem como a falha da quimioterapia antineoplásica, além da resistência às drogas como pode ser observada nos casos em que o tratamento é descontinuado, quando a população tumoral é ainda sensível às drogas, em que a quimioterapia é aplicada a intervalos irregulares e em que doses inadequadas são administradas.

Em atendimento ao Decreto nº 45.109 de 05 de Janeiro de 2015, esclarecemos que os itens constantes do objeto desta contratação é item indispensável face à indicação terapêutica para o atendimento constante dos autos do processo à demanda oriunda das unidades sob gestão FSERJ e a indisponibilidade dos insumos compromete a assistência a população do Estado do Rio de Janeiro.

Quanto a Resolução SES Nº 1327 de 01 de Janeiro de 2016, esclarecemos que a aquisição destes itens é imprescindível para não prejudicar a prestação dos serviços de saúde à população, não sendo possível a redução do quantitativo solicitado.

Informamos que os medicamentos constantes no presente TERMO DE REFERENCIA estão sujeitos ao ICMS 32/2014 (Destinados a medicamentos utilizados no tratamento do Câncer) e/ou aplicados ao CAP (medicamentos excepcionais ou de alto custo, dos hemoderivados e dos medicamentos indicados para o tratamento de DST/AIDS e câncer).

Por fim, considerando a necessidade de ressuprimento dos itens constantes do objeto e face ao exposto acima e que cabe ao ente público assegurar a todos, conforme está expressamente descrito no art. 196 da Constituição Federal: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

III – OBJETO DA AQUISIÇÃO

3.1. É objeto do presente TR a aquisição de medicamentos **ANTINEOPLÁSTICOS E IMUNOMODULADOR, ANTIGOTOSO e HORMONIO** de acordo com as especificações dos itens, seus respectivos códigos na catalogação do Sistema Integrado de Gestão de Aquisições do Estado do Rio de Janeiro e as quantidades necessárias para atender por um período de 12 (doze) meses.

ITEM	CÓDIGO SIGA	ID	MEDICAMENTO/INSUMO	UNIDADE	CMM	TOTAL ANUAL
1	6415.001.0036	59512	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTIVIRAIS, PRINCIPIO ATIVO: ALFAINTERFERONA 2B, FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 5.000.000, UNIDADE: UI, VOLUME: N/D, APRESENTACAO: FRASCO-AMPOLA, ACESSORIO: N/A	UNID	61	732
2	6420.001.0027	63168	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: CICLOFOSFAMIDA, FORMA FARMACEUTICA: DRAGEA, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 50, UNIDADE: MG, VOLUME: N/A, APRESENTACAO: N/A, ACESSORIO: N/A	UNID	650	7800
3	6420.001.0009	17425	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: CLORAMBUCILA, FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 2, UNIDADE: MG, VOLUME: NAO APLICAVEL, APRESENTACAO: NAO APLICAVEL, ACESSORIO: NAO APLICAVEL	UNID	900	10800
4	6421.001.0061	118717	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: AZACITIDINA, FORMA FARMACEUTICA: PO LIOFILO INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 100, UNIDADE: MG, VOLUME: N/A, APRESENTACAO: FRASCO-AMPOLA, ACESSORIO: N/A	UNID	49	588
5	6421.001.0005	17744	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: FOSFATO DE FLUDARABINA, FORMA FARMACEUTICA: PO LIOFILO INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 50, UNIDADE: MG, VOLUME: NAO APLICAVEL, APRESENTACAO: FRASCO-AMPOLA, ACESSORIO: NAO APLICAVEL	UNID	30	360
6	6421.001.0044	63161	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: METOTREXATO DE SODIO, FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 500, UNIDADE: MG, VOLUME: 20ML, APRESENTACAO: FRASCO-AMPOLA, ACESSORIO: N/A	UNID	40	480
7	6421.001.0030	58322	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: ACIDO TRANSRETINOICO - TRETINOINA, FORMA FARMACEUTICA: CAPSULA, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 10, UNIDADE: MG, VOLUME: N/A, APRESENTACAO: N/A, ACESSORIO: N/A	UNID	1200	14400
8	6421.001.0018	18012	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: METOTREXATO, FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 2,5, UNIDADE: MG, VOLUME: NAO APLICAVEL, APRESENTACAO: NAO APLICAVEL, ACESSORIO: NAO APLICAVEL	UNID	1000	12000
9	6421.001.0013	17826	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: HIDROXIUREIA, FORMA FARMACEUTICA: CAPSULA, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 500, UNIDADE: MG, VOLUME: NAO APLICAVEL, APRESENTACAO: NAO APLICAVEL, ACESSORIO: NAO APLICAVEL	UNID	15000	180000
10	6422.001.0015	58354	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: DAUNORRUBICINA CLORIDRATO, FORMA FARMACEUTICA: N/D, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 20, UNIDADE: MG, VOLUME: N/A, APRESENTACAO: FRASCO-AMPOLA, ACESSORIO: N/A	UNID	45	540
11	6424.001.0002	17718	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: TERAPIA ADJUVANTE, PRINCIPIO ATIVO: FINASTERIDA, FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 5, UNIDADE: MG, VOLUME: NAO APLICAVEL, APRESENTACAO: NAO APLICAVEL, ACESSORIO: NAO APLICAVEL	UNID	750	9000
12	6485.001.0009	125226	MEDICAMENTO USO HUMANO,GRUPO FARMACOLOGICO: ANTIGOTOSO, PRINCIPIO ATIVO: RASBURICASE, FORMA FARMACEUTICA: PO LIOFILO, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 1.5 MG, UNIDADE: MG, VOLUME: N/A, APRESENTACAO: FRASCO-AMPOLA, ACESSORIO: N/A	UNID	6	72

Fonte: Fonte dos dados: Sistema de Apoio as Decisões Hospitalares/SADH-Módulo Armazenamento.

3.2. O quantitativo solicitado visa atender o período de **12 (doze) meses para todos os itens acima exceto para os itens: Metotrexato 500mg/20ml** - cujo quantitativo atenderá 8 (oito) meses.

Ressaltamos que a descrição dos itens não restringem o universo de competidores.

3.3. Na hipótese de divergência nas especificações com o Código SIGA, prevalece o descritivo deste Termo de Referência.

IV – JUSTIFICATIVA DA QUANTIDADE ESTIMADA REQUERIDA (Resolução SES 1347/2016)

4.1. Considerando a Res. SES 1327 de 2016 que explicita a necessidade de otimizar a utilização dos recursos orçamentários e financeiros disponibilizados, mediante a adoção de medidas de racionalização do gasto público e de redução das despesas de custeio.

4.2. Para a definição do quantitativo a ser adquirido utilizou-se como parâmetro a grade de medicamentos específicos de 2018 para o HEMORIO da FSERJ (QUADRO1) a qual é revisada anualmente e foi atualizada tendo como memória de calculo o consumo mensal de janeiro a dezembro de 2018, obtido através do Sistema SADH fornecido eletronicamente pela Unidade, de forma a atender a demanda da unidade para 2019 e não comprometer a assistência aos pacientes em tratamento e ser possível um planejamento tendo como propósito precípua é o de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais conforme determina a política nacional de medicamentos regulamentada pela Portaria MS 3916/98.

QUADRO 1: GRADE FSERJ ESPECIFICA HEMORIO 2018 E CONSUMO DE
JANEIRO A DEZEMBRO DE 2018

MEDICAMENTO	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18	dez/18	GRADE MENSAL	GRADE ANUAL
ALFAINTERFERONA 2B 5.000.000UI	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	61	732
CICLOFOSFAMIDA 50 MG.	200	240	250	70	90	280	220	720	300	620	580	220	650	7800
CLORAMBUCILA 2 MG	0	0	0	179	60	27	38	35	40	9	25	70	900	10800
AZACITIDINA 100MG PÓ LIOFILIZADO	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	10	10	49	588
FLUDARABINA FOSFATO 50 MG PÓ-LIÓFILO	20	35	28	15	30	20	25	25	25	32	30	22	30	360
METOTREXATO DE SÓDIO 500 MG SOLUÇÃO 20 ML	17	36	59	62	60	27	38	35	40	9	25	70	40	480
ÁCIDO TRANSRETINÓICO 10 MG CÁPSULA	300	500	900	859	300	800	800	300	500	500	800	200	1200	14400
METOTREXATO DE SÓDIO 2,5 MG CP	480	732	240	0	0	0	0	960	0	288	720	504	1000	12000
HIDROXIURÉIA 500 MG	30000	30000	18600	12200	417	18600	11200	14900	12400	8600	19300	20200	15000	180000
DAUNORRUBICINA 20 MG F/A	0	0	128	5	40	0	0	0	0	38	40	10	45	540
FINASTERIDA 5MG	180	40	0	20	840	210	860	390	350	260	0	0	750	9000
RASBURICASE 1,5MG PÓ LIOFILIZADO INJETÁVEL	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	6	72

Fonte: Fonte dos dados: Sistema de Apoio as Decisões Hospitalares/SADH-Módulo Armazenamento.

4.2.1. Os meses com consumo ZERO não foram considerados no cálculo do consumo médio da unidade.

4.2.2. Os consumos descritos acima dos medicamentos não refletem em 100% a realidade tendo em vista os motivos já mencionados no item II.

4.2.3. Cálculo do consumo médio mensal CMM 2018= consumo total 2018 para cada item: numero de meses com consumo

4.2.4. Para o planejamento da aquisição para 12 meses foi considerado o CMM de 2018, estimando-se ainda o acréscimo decorrente da demanda reprimida em virtude do abastecimento irregular nos meses de consumo ZERO, bem como a margem de segurança necessária.

4.2.5. Aos valores de para fins de esclarecimento, houve acréscimo de 20% no consumo médio mensal, tendo em vista a margem de segurança dos procedimentos considerada como razoável para cobrir eventuais situações imprevistas, garantindo assim o abastecimento da unidade.

4.2.6. Após o estudo realizado pela DTA, a grade foi submetida novamente à unidade para avaliação e críticas com justificativas para mudanças (aumento ou diminuição) do quantitativo;

4.2.7. Considerando que em 2019 foi revista a grade de medicamentos específica para o HEMORIO, sendo esta baseada no histórico de consumo dos itens no ano de 2018 informado pela Unidade, verificou-se que o quantitativo solicitado neste procedimento para o item **Metotrexato 500mg/20ml**, não será suficiente para o atendimento a demanda da mesma por 12 meses, conforme quadro 1 (histórico de consumo 2018). Contudo, entende-se oportuno seguir com o procedimento licitatório em tela, uma vez que o estoque dos itens descritos abaixo se encontra em níveis críticos, com o intuito de evitar o desabastecimento da unidade hospitalar e a descontinuidade dos serviços de saúde prestados. Assim, optou-se por adaptar o tempo de vigência da ARP da forma abaixo descrita:

Para o Medicamento **Metotrexato 500mg/20ml** - O quantitativo da grade anual de 480 F/A só dará para 8 meses. $CMM+20\% = 57$ F/A por mês e 684 F/A por ano. Estoque em 26/06/2019 de 78 F/A. (48 f/a na farmácia e 30 f/a na CAF).

Para o Medicamento **Hidroxiuréia 500mg** – Manter grade mensal de 15.000 cáp/mês tendo em vista que a responsabilidade de fornecimento é da Fundação Saúde somente para pacientes oncohematológicos. No entanto, levando

em consideração que parte do consumo deste medicamento, demonstrado no quadro 1 (fl. 119v), é para atendimento de pacientes com Doença Falciforme, cujo fornecimento é de responsabilidade do Ministério da Saúde, informamos que a quantidade solicitada neste instrumento atende somente às obrigações desta FSERJ por 12 meses.

4.2.8. Por fim, informa-se que será aberto tempestivamente outro procedimento licitatório visando garantir o abastecimento contínuo da unidade.

4.3. Em atenção ao disposto nos §1º do art. 5º, do Decreto Estadual nº 45.109/2015, bem como às medidas de racionalização do gasto público preconizadas pela Resolução SES nº 1.327/2016, informa-se este ser o mínimo indispensável para a continuidade do serviço público conforme explanações efetivadas pela Diretoria Técnico Assistencial nos autos do processo em apreço.

V – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

5.1. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

5.1.1. A documentação relativa a este assunto está prevista no Artigo 30 da lei 8.666/93 e em legislações específica tais como a Lei 6.360/1976, o Decreto 8.077/2013, Lei nº 13.043/2014, Lei nº 5.991/73 e RDC Anvisa nº 199/2006 e no voto TCE Anexo 1 deste TR.

a. “Autorização de funcionamento (AFE) expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de acordo com o disposto nos art. 1º e 2º da Lei nº 6.360/76 e no art. 99 da Lei nº 13.043/2014.

b. Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal do exercício, conforme art. 21 da Lei nº 5.991/73 ou Cadastro Sanitário nas seguintes hipóteses.

b.1. A Licença de Funcionamento Sanitário LFS, emitido pelo Órgão Sanitário competente. Caso a LFS esteja vencida, deverá ser apresentado também o documento que comprove seu pedido de revalidação.

b.2. O Cadastro Sanitário poderá ser apresentado no lugar da Licença de Funcionamento Sanitário, desde que seja juntado pelo Licitante os atos normativos que autorizam a substituição.

c. Certificado de Registro do Produto, emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), não sendo aceitos protocolos de solicitação inicial de registro. Só serão aceitos protocolos de revalidação quando forem apresentados no período de 90 dias após o vencimento do registro, bem como Registro do Produto revalidado automaticamente pela ANVISA/MS deverá ser ratificado por meio da apresentação da publicação do ato em D.O.U., conforme art. 12 da Lei nº 6.360/76, emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

d. Atestado de capacidade técnica - ACT (pessoa jurídica), para desempenho de atividade pertinente e compatível com o objeto da licitação, através de no mínimo 01 (um) atestado, fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado devendo não exceder a comprovação de experiência em percentual superior a 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos a executar.

5.1.2. O Anexo I deste TR contém as justificativas elaboradas pela Fundação Saúde para fundamentar a exigência das alíneas “a” e “b” que, posteriormente, foram validadas pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro nos votos dos Processos 103.171-6/17 e 103.816-8/17.

VI - QUANTO AS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO

6.1. O produto objeto deste termo será recebido, desde que:

- a) A quantidade esteja de acordo com a solicitada na Nota de Empenho;
- b) Possua, no ato da entrega, validade mínima de 85% do seu período total de validade. Caso a validade seja inferior ao estabelecido, é obrigatória a apresentação de carta de compromisso de troca, onde a empresa se responsabiliza pela troca do produto, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE, conforme Res. SES 1342/2016;
- c) A embalagem esteja inviolável, identificada corretamente de acordo com a legislação vigente, de forma a permitir o correto armazenamento;
- d) A especificação esteja em conformidade com o solicitado neste Termo de Referência;
- e) A validade do Registro no Ministério da Saúde esteja visível nas embalagens dos medicamentos;
- f) Sejam entregues acompanhados do laudo de análise do controle de qualidade;
- g) A temperatura, no momento do recebimento, esteja de acordo com as condições estabelecidas pelo fabricante e aprovadas pela ANVISA.

VII – DOS PRAZOS E LOCAIS DE ENTREGA

7.1. Da Entrega:

- a) A entrega será parcelada conforme cronograma previsto no Contrato, devendo ser realizada a primeira entrega em até 10 (dez) dias após a retirada da respectiva nota de empenho, tendo em vista que o item encontra-se desabastecido na unidade e face seu impacto na assistência. As demais entregas deverão ser realizadas no prazo de 30 (trinta) dias corridos, a contar da retirada da Nota de Empenho.

7.2. Do local e horário da entrega:

- a) Endereço de entrega: Coordenação Geral de Armazenagem (CGA) situada na rua Luiz Palmier, 762 - Barreto, Niterói, Rio de Janeiro
- b) Horário de entrega: 08h00 às 16h00 horas

VIII – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. Quanto ao fornecimento dos medicamentos especificados, a CONTRATADA se obriga a:

- a) Entregar o(s) medicamento(s) nos prazos acima mencionados, tão logo seja cientificada do empenho;
- b) Responsabilizar-se pela qualidade e procedência dos medicamentos, bem como pela inviolabilidade de suas embalagens até a entrega dos mesmos ao CGA, garantindo que o seu transporte, mesmo quando realizado por terceiros, se faça segundo as condições estabelecidas pelo fabricante, notadamente no que se refere às temperaturas mínimas e máximas, empilhamento e umidade;
- c) Apresentar, quando da entrega dos produtos, toda a documentação relativa às condições de armazenamento e transporte, desde a saída dos mesmos do estabelecimento do fabricante;
- d) Atender com presteza às solicitações, bem como tomar as providências necessárias ao pronto atendimento das reclamações levadas a seu conhecimento pela CONTRATANTE;
- e) Comprometer-se a trocar o produto em caso de defeito de fabricação, mediante a apresentação do produto defeituoso;
- f) Entregar o produto com laudo técnico, cópia do empenho e com informação na Nota Fiscal de lote e validade.
- g) Apresentar carta de compromisso, se responsabilizando pela troca do item, caso o mesmo não possua a validade exigida no **item VI** deste TR;

IX – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. Notificar por escrito a CONTRATADA de quaisquer irregularidades constatadas, solicitando providência para a sua regularização;

9.2. Fornecer à CONTRATADA todas as informações necessárias à fiel execução da contratação;

X - ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

10.1. A Fundação de Saúde indicará uma comissão para fiscalização da contratação, conforme regramento definido no Decreto Estadual nº. 45.600/2016.

XI - DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1. Forma de pagamento: O pagamento será realizado de acordo com a quantidade e o valor dos itens efetivamente fornecidos, condicionados à apresentação das notas fiscais/faturas, as quais deverão ser devidamente atestadas por prepostos dos beneficiários deste Registro. A forma de pagamento é conforme cada solicitação, que poderá ser a vista ou parceladamente, dependendo da forma de cada contratação.

11.2. Acompanha este Termo de Referência o Anexo I que contém as justificativas elaboradas pela Fundação Saúde para fundamentar a exigência das alíneas “a” e “b” que, posteriormente, foram validadas pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro nos votos dos Processos 103.171-6/17 e 103.816-8/17.

11.3. Quaisquer dúvidas relacionadas às condições estabelecidas neste termo, se não sanadas neste termo, poderão ser esclarecidas junto à Diretoria Técnica Assistencial da Fundação de Saúde do Rio de Janeiro.



Secretaria de Saúde
Fundação Saúde

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo: E-08/007/

Data: Fls.

Rubrica: APAQ 31237720

11.4. Sendo constatado que a aquisição de fármacos genéricos é mais vantajosa para a Administração, é necessária obediência a Lei 9787/99, que em seu art. 3º, § 2º dispõe que nas aquisições de medicamentos a que se refere o caput deste artigo, o medicamento genérico, quando houver, terá preferência sobre os demais em condições de igualdade de preço.

Rio de Janeiro, 01 de novembro de 2019.

Elaborado por:	Aprovado por
Ana Paula de Almeida Queiroz Gerencia de Projetos de Incorporação de Tecnologia/DTA ID: 31237720 CRFRJ 5458	Alex Lima Sobreiro Diretoria Técnica Assistencial ID: 3047105-2 CRM52550220



Secretaria de Saúde
Fundação Saúde

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo: E-08/007/

Data: Fls.

Rubrica: APAQ 31237720

ANEXO I – JUSTIFICATIVAS PARA EXIGÊNCIAS DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

DA LICENÇA DE FUNCIONAMENTO SANITÁRIO (ITEM 15.5.1.c)

1. A respeito da exigência de Licença de Funcionamento Sanitário, prevista no item 15.5.1.c do Edital do Pregão Eletrônico nº 031/2017, esta possui previsão legal específica, sendo certo que sua manutenção no tópico de Qualificação Técnica do aludido certame se mostra imprescindível para resguardar a saúde dos pacientes que serão beneficiados com a aquisição dos medicamentos pretendidos.
2. Inicialmente, cumpre registrar que a própria Lei nº 8.666/93, ao disciplinar a documentação relativa à qualificação técnica dos licitantes, apresenta os limites a serem observados pela Administração.
3. Desta forma, somente o que está previsto em lei é que pode ser exigido como documentação de qualificação técnica, tudo em apreço aos princípios da isonomia, igualdade e competitividade.
4. No entanto, importante registrar que a própria lei de licitações dispõe que poderá ser exigido como documento de qualificação técnica provas do requisitos previstos em lei especial, senão vejamos:

*Art. 30. A **documentação relativa à qualificação técnica limitar-se-á a:***

I - registro ou inscrição na entidade profissional competente;

II - comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, e indicação das instalações e do aparelhamento e do pessoal técnico adequados e disponíveis para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos;



Secretaria de Saúde
Fundação Saúde

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo: E-08/007/

Data: Fls.

Rubrica: APAQ 31237720

III - comprovação, fornecida pelo órgão licitante, de que recebeu os documentos, e, quando exigido, de que tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação;

IV - prova de atendimento de requisitos previstos em lei especial, quando for o caso.

5. Neste passo, vale ressaltar que a Lei nº 5.991/73, nos incisos de seu artigo 4º, traz o conceito de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, dispondo sobre o controle sanitário da comercialização desses produtos.

6. Por sua vez, o artigo 1º da Lei nº 6.360/76 informa que os produtos definidos na Lei nº 5.991/73 ficam sujeitos às normas de vigilância sanitária.

7. Nesse sentido, a teor do disposto no artigo 2º da Lei nº 6.360/76, somente poderão extrair, produzir, fabricar, transformar, sintetizar, purificar, fracionar, embalar, reembalar, importar, exportar, armazenar ou expedir tais produtos as empresas cujos estabelecimentos hajam sido licenciados pelo órgão sanitário das Unidades Federativas em que se localizem.

8. A regulamentação das condições para o funcionamento de empresas sujeitas ao licenciamento sanitário, e o registro, controle e monitoramento, no âmbito da vigilância sanitária, dos produtos de que trata a Lei nº 6.360/76 é dada pelo Decreto nº 8.077/2013, que, em seu artigo 2º, estabelece que o exercício de atividades relacionadas aos referidos produtos dependerá de autorização da ANVISA e de licenciamento dos estabelecimentos pelo órgão competente de saúde dos Estados, Distrito Federal ou Municípios, observados os requisitos técnicos definidos em regulamento desses órgãos.

9. A licença de funcionamento sanitário tem por base, ainda, a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a RDC n.º 153/2017, conjugada com a Instrução Normativa nº 16/2017 ANVISA.



Secretaria de Saúde
Fundação Saúde

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo: E-08/007/

Data: Fls.

Rubrica: APAQ 31237720

10. A RDC n.º 153/2017 definiu o grau de risco sanitário das atividades sujeitas à vigilância sanitária, enquanto a IN n.º 16/2016 da ANVISA traz a lista de Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE de atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária por grau de risco e dependente de informação para fins de licenciamento sanitário.

11. Dessa forma, solicitar a apresentação da Licença de Funcionamento Sanitário ou Cadastro Sanitário no momento da qualificação técnica possui respaldo legal, uma vez que essas atividades não podem ser realizadas sem o devido licenciamento na autarquia competente.

12. Além disso, a necessidade de tal exigência constar como qualificação técnica no edital, se dá pelo fato de que a segurança e o bem estar dos pacientes também fazem parte da infinita gama de responsabilidade dos fornecedores do mercado.

13. Assim, visando chamar a atenção destes fornecedores para a responsabilidade que lhes é atribuída, são necessárias algumas providências para adequar o estabelecimento às normas de zoneamento urbano, segurança e vigilância.

14. Isto porque, parte dessa segurança e bem-estar está relacionada às condições físicas do estabelecimento, como exemplo a citar, tem-se a emissão do alvará sanitário para a execução de determinadas atividades pelas empresas, em especial as que atuam nos ramos de alimentação e saúde pela vigilância Sanitária local.

15. Desse modo ter o estabelecimento devidamente vistoriado e aprovado pela Vigilância Sanitária é o aval que o empresário precisa para dar início em suas atividades, demonstrando assim possuir padrões mínimos de organização, higiene e cuidados no manuseio de suas mercadorias/produtos.

16. Portanto, caso a exigência em comento seja excluída do edital ou eventualmente transportada para o tópico de obrigações da contratada, a saúde dos pacientes que



Secretaria de Saúde
Fundação Saúde

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo: E-08/007/

Data: Fls.

Rubrica: APAQ 31237720

encontram-se em tratamento na unidades sob gestão da Fundação Saúde poderá ser diretamente afetada.

17. Isto porque, o medicamento é um insumo estratégico de suporte às ações de saúde, cuja falta pode significar interrupções constantes no tratamento, o que afeta a qualidade de vida dos usuários e a credibilidade dos serviços farmacêuticos e do sistema de saúde como um todo.

18. Com efeito, a avaliação técnica na fase prévia à assinatura da ata, em que se verifica se o licitante reúne condições para executar o contrato, é imprescindível para que tal requisito não seja examinado somente ao final, o que poderá acarretar enormes transtornos assistenciais, administrativos e econômicos.

19. Por todo o exposto, evidencia-se que a exigência de Licença de Funcionamento Sanitário como qualificação técnica não se mostra excessiva, uma vez que tem por objetivo evitar que empresas que não estejam em dia com as obrigações impostas pela Vigilância Sanitária vençam o certame, podendo retardar o procedimento ou até vir a causar grandes prejuízos à saúde dos pacientes.

20. Insta ressaltar que, conforme acima demonstrado, a previsão de Licença de Funcionamento Sanitário como requisito de habilitação técnica está de acordo com o disposto no artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal, que estabelece que somente serão permitidas, nos processos licitatórios, exigências de qualificação técnica e econômica “indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações”.

21. Em razão do exposto, requer-se seja deferido o presente pedido de reconsideração, de modo que seja reavaliada a determinação do Voto GA-1 n° 10.167/2017, a fim de que seja mantida a exigência de Licença de Funcionamento Sanitário, prevista no item 15.5.1.c do Edital do Pregão Eletrônico n° 031/2017, para fins de qualificação técnica dos licitantes.

DO REGISTRO NA ANVISA (ITEM 15.5.1.e)

22. A respeito da exigência de Registro na ANVISA prevista no item 15.5.1.e do Edital do Pregão Eletrônico nº 031/2017, esta possui previsão legal específica, sendo certo que sua manutenção no tópico de Qualificação Técnica do aludido certame se mostra imprescindível para resguardar a saúde dos pacientes que serão beneficiados com a aquisição dos medicamentos pretendidos.

23. Vale mencionar que o registro é o ato legal que reconhece a adequação de um produto à legislação sanitária, que objetiva garantir a sua segurança e eficácia para o uso que se propõe, e sua concessão é dada pela Anvisa, o que é respaldado pelo texto constitucional, pois compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) “controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde” e “executar ações de vigilância sanitária” (art. 200, I e II da CF).

24. Trata-se de um controle feito antes da comercialização, sendo utilizado no caso de produtos que possam apresentar eventuais riscos à saúde, como no caso dos itens constantes do objeto de contratação, uma vez que são medicamentos.

25. Para que os produtos sujeitos à vigilância sanitária sejam registrados, é necessário atender aos critérios estabelecidos em leis e à regulamentação específica estabelecida pela Agência. Tais critérios visam minimizar eventuais riscos associados ao produto.

26. Cabe à empresa fabricante ou importadora a responsabilidade pela qualidade e segurança dos produtos registrados junto à ANVISA a qual dispõe do registro de medicamentos em todo o território nacional, tendo como diretriz a Lei nº. 5.991/1973, a qual prescreve que medicamento é todo produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

27. Assim, qualquer produto, independentemente da natureza (vegetal, animal, mineral ou sintética) que possuir alegações terapêuticas, deve ser considerado medicamento e precisa de registro para ser fabricado e comercializado.

28. Se faz importante esclarecer que, antes de começar a testar novos medicamentos em seres humanos, devem ser realizados os estudos não clínicos, os quais são realizados em laboratórios e em animais de experimentação (fase pré-clínica), para que só depois de estabelecida a segurança do fármaco e obtidas evidências de que o mesmo é eficaz, sejam iniciados os estudos em humanos (pesquisa clínica), inteiramente acompanhada pela Anvisa.

29. Antes de ser iniciada, a pesquisa clínica deve passar por aprovação de instâncias éticas e também técnicas, para que se tenha a garantia de que os estudos serão conduzidos de maneira correta e segura, garantindo que os voluntários envolvidos obtenham o máximo de benefício e o mínimo de riscos e danos.

30. Ou seja: o caminho legal para o fornecimento de um medicamento no país é a solicitação do registro, junto à ANVISA, para validação dos dados de qualidade, eficácia e segurança, com as respectivas responsabilidades da empresa, além do monitoramento pós-comercialização (Farmacovigilância) e os estudos clínicos fase IV - que são pesquisas realizadas depois que o produto é comercializado.

31. O registro de medicamentos é concedido por cinco anos, devendo ser renovado após esse período, o que deve ser feito após reavaliação do processo pela ANVISA. Por fim, se o detentor de registro quiser suspender a fabricação do medicamento, retirar do mercado apresentações ou o produto como um todo, tudo isso também irá requerer avaliação da Vigilância Sanitária. Tal ação é importante pois visa garantir o acesso a população de produtos que possam ser descontinuados por decisão meramente econômica sem considerar as necessidades do usuário, como no caso recente de alguns quimioterápicos orais e da própria penicilina.

32. Por fim, cabe pontuar que ANVISA é uma autoridade de referência no Brasil atuando de forma convergente com as melhores agências internacionais como o FDA (Food and Drug Administration) nos Estados Unidos, e a EMEA (European Medicines

Agency) na Europa, fortalecendo os padrões regulatórios, para que todos os medicamentos tenham qualidade, segurança e eficácia garantida, contribuindo para o uso terapêuticamente correto e custo-efetivo dos medicamentos pelos profissionais de saúde e usuários no Brasil.

33. A legislação que proíbe a utilização de medicamentos sem registro remonta ao ano de 1967 (Lei nº 6.360), sendo reforçada em 2011, com a edição da Lei Federal nº 12.401, que alterou a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), vedando a qualquer esfera de gestão do Sistema Único de Saúde o fornecimento de medicamento sem registro na ANVISA. O seu artigo 19º dispõe que são vedados, em todas as esferas de gestão do SUS:

*“I – a dispensação, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento, produto e procedimento clínico ou cirúrgico experimental, ou de uso não autorizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);
II – a dispensação, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento e produto nacional ou importado, sem registro na Anvisa”*

34. A Lei nº 6.360/1976 é bastante clara ao estabelecer que os medicamentos, as drogas e os insumos farmacêuticos (art. 1º), inclusive os importados, não podem ser expostos à venda ou entregues a consumo, antes de registrados no Ministério da Saúde (art. 12º), sob pena de se configurar infração de natureza sanitária (art. 66º).

35. Segundo o artigo 10º da referida Lei, são infrações sanitárias:

“I - construir, instalar ou fazer funcionar, em qualquer parte do território nacional, laboratórios de produção de medicamentos, drogas, insumos, cosméticos, produtos de higiene, dietéticos, correlatos, ou quaisquer outros estabelecimentos que fabriquem alimentos, aditivos para alimentos, bebidas, embalagens, saneantes e demais produtos que interessem à saúde pública, sem registro, licença e autorizações do órgão sanitário competente ou contrariando as normas legais pertinentes:



Secretaria de Saúde
Fundação Saúde

*Pena - advertência, interdição, cancelamento de
autorização e de licença, e/ou multa”*

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo: E-08/007/

Data: Fls.

Rubrica: APAQ 31237720

36. Conforme inteligência do artigo 24 do aludido diploma legal, estão isentos de registro os medicamentos novos, destinados exclusivamente ao uso experimental, sob controle médico, podendo, inclusive, ser importados mediante expressa autorização do Ministério da Saúde.

37. No mesmo sentido foi o julgamento proferido no dia 17.03.2010, pelo pleno do STF, relator Min. Gilmar Mendes, ao decidir as Suspensões de Tutela (STA) 175, 211 e 278; das Suspensões de Segurança 3724, 2944, 2361, 3345 e 3355; e da Suspensão de Liminar (SL) 47.5. Veja-se:

“(…) o registro na Anvisa mostra-se como condição necessária para atestar a segurança e o benefício do produto, sendo a primeira condição para que o Sistema Único de Saúde possa considerar sua incorporação”
(STF, STA 244/10, DOU 18.09.2010).

38. Na esfera penal, o artigo 273, parágrafo 1º-B, inciso I, do Código Penal considera crime hediondo importar, vender, expor à venda, ter em depósito para vender ou, de qualquer forma, distribuir ou entregar a consumo o produto sem registro, quando exigível, no órgão de vigilância sanitária competente. Fato que não pode ser desprezado pelo administrador público responsável pelo fornecimento do medicamento em questão, razão pela qual não há falar que o seu não fornecimento caracteriza ato ilegal ou de abuso de poder (STJ, j. 02.02.2012, RMS 35434/PR, 1ªT, Relator Ministro Benedito Gonçalves).

39. Frise-se que a falta do registro impede o controle e monitoramento sanitários dos efeitos adversos que a droga possa apresentar no período de tratamento, quando caberia a Anvisa proibir o uso do medicamento que se mostrou impróprio e prejudicial à saúde do indivíduo e/ou coletividade.

40. Por todo o exposto, evidencia-se que a exigência de Registro na ANVISA como qualificação técnica não se mostra excessiva, uma vez que tem por objetivo evitar que



Secretaria de Saúde
Fundação Saúde

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo: E-08/007/

Data: Fls.

Rubrica: APAQ 31237720

empresas que não estejam em dia com as obrigações impostas pela Vigilância Sanitária vençam o certame, podendo retardar o procedimento ou até vir a causar grandes prejuízos à saúde dos pacientes.

41. Insta ressaltar que, conforme acima demonstrado, a previsão de Registro na ANVISA como requisito de habilitação técnica está de acordo com o disposto no artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal, que estabelece que somente serão permitidas, nos processos licitatórios, exigências de qualificação técnica e econômica “indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações”.

42. Em razão do exposto, requer-se seja deferido o presente pedido de reconsideração, de modo que seja reavaliada a determinação do Voto GA-1 n° 10.167/2017, a fim de que seja mantida a exigência de Registro na ANVISA, prevista no item 15.5.1.e do Edital do Pregão Eletrônico n° 031/2017, para fins de qualificação técnica dos licitantes.