



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Fundação Saúde

ANEXO 01

TERMO DE REFERÊNCIA

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo E-08/007/2569/2018

Data: 07/08/2018 Fls.: ____

Rubrica: LMZ 3215052-0

I- OBJETIVO

1.1 Este Termo de Referência tem por objetivo a aquisição regular dos medicamentos especificados (CLORIDRATO DE RANITIDINA, XINAFOATO SALMETEROL + PROPIONATO FLUTICASONA E OUTROS) no item III deste documento a fim de abastecer as Unidades de Saúde, assistidas 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 está contido na Resolução SES nº 434 de 12/09/2002 (publicado no DOERJ nº 171, parte 1 de 14/09/2012 folha 17 a 19) e na lista anexa ao Plano de Trabalho;

1.2 O objeto que se pretende adquirir é de natureza comum nos termos do parágrafo único, do artigo 1, da Lei 10.520 de 17/07/2002 e o Decreto 31.863 de 16/09/2002;

1.3 A aquisição deve ser ocorrer através do Sistema de Registro de Preços, em observância ao artigo 15 da Lei 8666/1993 e ao Decreto Estadual nº. 44.857/14. Além disto, assinala-se que a Lei Estadual nº 5.164/2007, que autorizou o Poder Executivo a instituir a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, dispõe em seu art. 25, § 1º, II que as contratações de bens e serviços pela Fundação Saúde, **em regra**, deverão ser efetivadas preferencialmente pelo sistema de registro de preços.

II - JUSTIFICATIVA

Considerando que todos os itens constantes do objeto, item I do formulário em anexo, não obtiveram êxito na contratação após duas tentativas de aquisição através do Sistema de Registro de Preços, os quais foram desertos e ou fracassados no processo anterior E-08-007-920/2017, E-08-007-1537/2016, E-08-007-2682/2016, E-08-007-1554/2016 e E-08-007-1159/2017 (conforme sistema de informação SIGFS acessado através da web

http://sistema.fs.rj.gov.br/menu_linha.asp?menu=conrel&acao=linha&rel=f nesta data).

Considerando que a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro é uma entidade pública, de personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, que visa à gestão da saúde pública no Estado do Rio de Janeiro. Por ser órgão integrante da administração pública indireta, está vinculada à Secretaria de Estado de Saúde e atua em consonância com as diretrizes constitucionais e legais



previstas para o Sistema Único de Saúde e possui como objetivo institucional, dentre outros, executar e prestar serviços de saúde no âmbito do Sistema Pública do Estado do Rio de Janeiro.

Integram o elenco dos medicamentos essenciais da FSERJ aqueles produtos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população do ERJ nas unidades sob a gestão da FSERJ. Em outras palavras, alguns critérios para seleção de medicamentos utilizados foram: níveis elevados de evidência sobre segurança, eficácia clínica, menor toxicidade relativa e maior comodidade posológica. **Esses produtos devem estar continuamente disponíveis aos segmentos da sociedade que deles necessitem, nas formas farmacêuticas apropriadas.**

Logo, os objetivos buscados através da implementação da padronização de medicamentos focam em racionalizar o seu uso, adquirindo assim apenas os medicamentos que atenda as demandas institucionais com valor terapêutico comprovado, buscando também minimizar a quantidade de medicamentos em estoque de acordo com a Política Nacional de Medicamentos (PNM) aprovada pela portaria GM nº3916/1998.

Neste processo, estão contidos medicamentos tais como:

- ✓ **Ranitidina:** É um antagonista do receptor H₂, sendo indicado no tratamento de úlceras, esofagite;
- ✓ **Propionato de fluticasona e salmeterol:** É utilizado no tratamento da asma e da doença pulmonar obstrutiva crônica sendo vital a unidades como IETAP e HESM .
- ✓ **Sol. amido hidroxietílico:** É indicado no Tratamento e profilaxia da hipovolemia e do choque, incluindo primeiros socorros em acidentes, intervenções cirúrgicas ou traumatológicas e terapia intensiva. - Hemodiluição normovolêmica aguda (auto-transfusão), tais como HECC, IECAC, HEMORIO, HERAB e HEAN.
- ✓ **PVPI alcoólico:** Indicado como antisséptico para curativos em geral e em musosas sendo utilizado no preparo do campo operatório e para antisepsia da pele em centro cirúrgico e procedimentos estereis como no IECAC, HECC, IETAP, HESM, HEMORIO.
- ✓ **Creme de ureia:** indicado como umectante e emoliente, que hidrata e restaura a maciez da pele especialmente seca e áspera, indicado em algumas patologias como doença falciforme, diabetes e em paciente acamados por longo tempo, cujas unidades HEMORIO e IEDE são referência no atendimento à essas patologias



Nesse contexto, é imprescindível manter disponível e em quantidade adequada os medicamentos constituintes da lista de padronização, a fim de que seja prestada assistência farmacêutica adequada a população.

Ante o exposto, caso não adquiridos os medicamentos acima, ocorrerá o desabastecimento de itens vitais, podendo levar ao óbito pacientes por sepse, choque anafilático ou complicações pós cirúrgicas, bem como provocar o aumento do tempo de internação e cancelamento de cirurgias.

De certo, a partir do momento em que o Estado deixa de fornecer tais medicamentos, imprescindíveis ao restabelecimento da saúde de quem deles necessita, está violando regras e princípios constitucionais. Surge daí a responsabilidade civil do Estado em reparar o dano causado, responsabilidade essa que é extracontratual, já que se dá em decorrência do descumprimento de um dever legal, inexistindo convenção prévia entre as partes, nem vínculo jurídico entre a vítima e o causador do dano. A responsabilidade do Estado pauta-se apenas no dever legal de prestar saúde à população e fornecer os medicamentos que a mesma necessita. A atividade estatal cria um risco para os administrados. Logo, se dos atos praticados por esses agentes, no exercício de suas funções, sobrevier algum dano ao particular, o Estado terá obrigação de reparar esse dano. (http://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/2semestre2009/trabalhos_22009/CamilleMontauryMonteirodeBarrosMartinez.pdf).

Em atenção ao princípio da padronização, inciso I, artigo 15 da Lei 8.666/932, a presente aquisição se fundamenta na lista de produtos padronizados pela SES, também contidos na lista anexa do Plano de Trabalho, tidos como imprescindíveis para a prestação dos serviços ofertados pelas Unidades de Saúde Hospitalares assistidas por esta Instituição, a saber: IEDE, IECAC, HEMORIO, CPRJ, HECC, HESM, IETAP, HEAN, IEDS e HERAB, conforme termos de referência os quais podem ser acessados através <http://www.fundacaosaude.rj.gov.br/institucional/contrato-de-gestao/>. Principalmente, considerando que uma das finalidades do Contrato citado acima é a aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares quando solicitados e autorizados pela SES/RJ a ser cumprida pela FERJ. Além disso, os mesmos são de uso contínuo e o presente Termo destina-se ao abastecimento periódico conforme o planejamento logístico através de um procedimento licitatório regular definido em lei como regra.

III - OBJETO DA AQUISIÇÃO



3.1.As especificações dos itens, seu respectivo código na catalogação do Sistema Integrado de Gestão de Aquisições do Estado do Rio de Janeiro e a quantidade necessária para atender por um período de 12 (doze) meses conforme Ata de Registro de Preços conforme Quadro 1 abaixo:

ITEM	CÓDIGO SIGA	DESCRIÇÃO	UN	QUANT. FS	QUANT. UERJ	QUANT. TOTAL
1	6427.001.0010 ID 18246	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLOGICO: ANTIACIDOS E INIBIDORES DA SECRECAO GASTRICA, PRINCIPIO ATIVO: CLORIDRATO DE RANITIDINA , FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 150, UNIDADE: MG, VOLUME: NAO APLICAVEL, APRESENTACAO: NAO APLICAVEL, ACESSORIO: NAO APLICAVEL	UN	189.600	10.968	200.568
2	6437.001.0082 ID 84894	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLOGICO: BRONCODILATADORES, PRINCIPIO ATIVO: XINAFOATO SALMETEROL+PROPIONATO FLUTICASONA , FORMA FARMACEUTICA: SUSPENSAO ORAL COM PROPELENTE, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 25+125, UNIDADE: MCG/MCG, VOLUME: 120 DOSES, APRESENTACAO: FRASCO, ACESSORIO: VALVULA DOSADORA	UN	180	0	180
3	6458.001.0001 ID 17145	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLOGICO: EXPANSORES PLASMATICOS E SUBSTITUTOS DO PLASMA, PRINCIPIO ATIVO: AMIDO HIDROXIETILICO , FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 0,06, UNIDADE: G/ML, VOLUME: 500ML, APRESENTACAO: FRASCO-AMPOLA, ACESSORIO: NAO APLICAVEL	UN	600	231	831
4	6489.001.0028 ID 58241	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLOGICO: GERMICIDAS, PRINCIPIO ATIVO: POLIVINIL PIRROLIDONA IODO , FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO ALCOOLICA 1% IODO ATIVO ALMOTOLIA, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 10, UNIDADE: %, VOLUME: 100ML, APRESENTACAO: FRASCO, ACESSORIO: N/A	UN	360	0	360
5	6491.001.0053 ID 58278	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLOGICO: EMOLIENTES E PROTETORES DA PELE E MUCOSA, PRINCIPIO ATIVO: UREIA , FORMA FARMACEUTICA: CREME, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 10, UNIDADE: %, VOLUME: 50G,	UN	10440	0	10.440



Fundação Saúde

		APRESENTACAO: POTE, ACESSORIO: N/A				
--	--	---------------------------------------	--	--	--	--

3.2. A descrição dos itens não restringe o universo de competidores.

3.3. Na hipótese de divergência com o código SIGA deverá prevalecer o descritivo previsto neste Termo de Referência.

3.4. Os medicamentos constantes no presente TERMO DE REFERENCIA **não** estão sujeitos ao ICMS 32/2014 (destinados aos medicamentos utilizados no tratamento do câncer) ou aplicados ao CAP (medicamentos excepcionais ou de alto custo, dos hemoderivados e dos medicamentos indicados para o tratamento de DST/AIDS e câncer).

IV → QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

4.1 → 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) quando necessário, no caso de cotações de medicamentos sujeitos ao controle especial da Portaria GM/MS nº 344/98, 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.

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.

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.

4.2. O Anexo II 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.

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

5.1 Para definição do quantitativo de medicamentos vitais e de uso regular descrito do item III deste TR, o qual teve início em 07/08/2018, tendo como parâmetro a grade de medicamentos FSERJ/2018 cujos itens encontram-se padronizados na Res. SES, 434/2012, e que foi estimada tendo em vista o grave desabastecimento ocorrido desde o último trimestre de 2016, após a publicação do Decreto nº 45692/2016 que reconhece o estado de calamidade pública no âmbito da administração financeira no estado do RJ. Fato este que comprometeu a série histórica de consumo dos medicamentos, e agravado com a inclusão de cinco unidades para a gestão plena da FSERJ em 2017 e 2018 (HECC, CPRJ, HEAN, HERAB e IEDS), cujo quantitativo já escasso de estoque planejado para cinco unidades deveria ser redimensionado para 10 unidades de modo a permitir o cumprimento do contrato de gestão sem que houvesse interrupção da assistência.

Até outubro de 2016 cabia à FS a aquisição dos itens de uso específicos de alta complexidade das especialidades de hematologia, cardiologia, endocrinologia e pneumologia das Unidades de Saúde por ela geridas. No período a seguir, a aquisição dos itens que integravam as grades de materiais e medicamentos de consumo comum da SES foi transferida à responsabilidade da FS. A nova demanda



resultou no aumento expressivo no número de itens a serem adquiridos pela FS, em um momento de grandes dificuldades financeiras enfrentadas no Estado do Rio de Janeiro.

Neste contexto, a DTA optou pela revisão da grade de medicamentos de consumo comum nas suas Unidades, objetivando atualizá-la em conformidade às suas necessidades, com base no perfil de atendimento, protocolos assistenciais objetivando promover um plano de suprimentos tendo como propósito precípua 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. Visando também atender à Resolução SES 1327/2016, estabelecida frente à crítica escassez de recursos financeiros no Estado. O redimensionamento foi realizado com as respectivas diretorias das Unidades, baseado no limitado histórico de consumo disponível e na avaliação das suas demandas, de forma a garantir a continuidade do abastecimento de forma segura, eficaz e com qualidade. Tal avaliação resultou na elaboração de uma nova Grade FSERJ 2017. De forma conjunta, o redimensionamento inicial levou a uma previsão de redução de 41% nos gastos com aquisição da grade SES pela FS, conforme orientações do Decreto nº 45.680, de 08/06/2016 e da referida resolução. Tal avaliação resultou na elaboração de uma nova Grade (2017) por estimativa.

A grade 2018 FSERJ (Quadro2) foi elaborada por estimativa tendo em vista a dificuldade de abastecimento de medicamentos de uso regular e comum a todas as unidades em 2017 (07 unidades - CPRJ, IEDE, IECAC, IETAP, HECC, HEMORIO, HESM)) com a manutenção do estado de calamidade financeira no estado do RJ afetando gravosamente o sucesso de licitações homologadas por esta instituição, o que comprometeu o registro do histórico de consumo que permitisse a reavaliação dos quantitativos informados dos itens previstos para compra de forma a atender a demanda real das unidades que em 2018 passaram a 10 unidades (foram incluídas HEAN, IEDS e HERAB).

Por fim, ressalta-se que se tratam de itens importantes e vitais à vida dos pacientes e que se trata de licitação para registro de preços de modo que somente será pago aquilo que for efetivamente solicitado pela FSERJ. A ausência de interrupção do tratamento dos vários pacientes assistidos pelas 10 unidades gestão plena e outras apoiadas com materiais que, no futuro, este processo viabilizará série histórica mais fidedigna, com o abastecimento pleno aqui pretendido. Destaca-se que todas as prescrições de medicamentos são avaliadas previamente a dispensação pelo Farmacêutico da unidade,



exercendo ponto de controle sobre o consumo, permitindo adequação de distribuição e gerenciamento dos saldos contratuais.

5.2. 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.

5.3. Para a revisão do elenco de medicamentos foram priorizados medicamentos visando proporcionar ganhos terapêuticos e econômicos. Os ganhos terapêuticos referem-se à promoção do uso racional e os econômicos à otimização dos recursos. Ressalta-se que a seleção foi baseada em critérios como baixo consumo; fornecimento por programas; itens não essenciais e disponibilidade de alternativas terapêuticas e farmacêuticas. Procedeu-se discussões a respeito dos quantitativos fundamentados no consumo médio mensal real e protocolos das unidades torna-se imprescindível a aquisição deste medicamento para que não haja comprometimento da assistência aos pacientes ora em tratamento nas Unidades sob a Gestão Plena da Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro.

5.4 As especificações dos itens, seus respectivos códigos na catalogação do Sistema Integrado de Gestão de Aquisições do Estado do Rio de Janeiro não restringem o universo de competidores, e as quantidades necessárias para atender por um período de 12 (doze) meses.

5.5 Será admitida a inclusão de órgão participantes conforme o plano de suprimento nº 0148/2018 folhas 25 à 32. As quantidades, de cada órgão participante, estão na planilha em anexo II.

QUADRO 2: Grade Med. 2018 FSERJ

COD SIGA	GRADE GERAL	IEDE	IECAC	HEMORIO	CPRJ	HECC	IETAP	HESM	HEAN	IEDS	HEER	TOTAL MENSAL	TOTAL 12 MESES
6427.001.0010	RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG	2.500	900	9.000	0	0	1000	400	100	400	1500	15800	189600
6437.001.0082	SALMETEROL, XINAFOATO + FLUTICASONA PROPRIONATO 25MCG + 125MCG/DOSE AEROSOL ORAL 120 DOSES	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	15	180
6458.001.0001	SOL. AMIDO HIDROXIETÍLICO 10% SOL. INJ. 500 ML	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	50	600



6489.001.0028	POLIVINIL PIRROLIDONA IODO SOL. ALCOOLICA 10% (1% IODO ATIVO) ALMOTOLIA 100 ML	0	0	20	0	0	0	0	0	0	10	30	360
6491.001.0053	UREIA 10 % CREME 50 G	550	0	200	0	0	10	10	0	50	50	870	10.440

Fonte: sistema STOCK para todas as unidades exceto HEMORIO

OBS: Para o item 3 procedeu-se arredondamento matemático elementar

VI- CONDIÇÕES GERAIS DE FORNECIMENTO

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

- A quantidade esteja de acordo com a solicitada na Nota de Empenho;
- Possuam, 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;
- A embalagem esteja inviolável, identificada corretamente de acordo com a legislação vigente, de forma a permitir o correto armazenamento;
- A especificação esteja em conformidade com o solicitado neste Termo de Referência;
- A validade do Registro no Ministério da Saúde esteja visível nas embalagens dos medicamentos;
- Sejam entregues acompanhados do laudo de análise do controle de qualidade;
- 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 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, com base no quadro 2 para as unidades da FSERJ.



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) **O local e horário de entrega dos participantes estão descritos no Anexo II.**
- c) **Horário da Entrega:** De 08 às 16h no almoxarifado de cada Unidade.

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 notificada 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;



- h) A CONTRATADA deverá prestar todas as informações que forem solicitadas pela CONTRATANTE com objetivo de fiscalizar o contrato.

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. 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 preços;
- 11.2. 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.
- 11.3. Acompanha este Termo de Referência

Anexo I	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.
Anexo II	Planilha de Órgãos Participantes

Rio de Janeiro, 02 de outubro de 2019



Elaborado por	Aprovado por
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">ORIGINAL ASSINADO</div> <p>Ana Paula de Almeida Queiroz Gerencia de Projetos de Incorporação de Tecnologia/DTA ID: 31237720 CRFRJ 5458</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">ORIGINAL ASSINADO</div> <p>Alex Lima Sobreiro Diretoria Técnica Assistencial ID: 3047105-2 CRM52550220</p>

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;



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.

10. A RDC n.º 153/2017 definiu o grau de risco sanitário das atividades sujeitas à vigilância sanitária, enquanto a IN nº 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 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 nº 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 nº 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:

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



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.

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 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.

40. 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”.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Fundação Saúde

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo E-08/007/2569/2018

Data: 07/08/2018 Fls.: ____

Rubrica: LMZ 3215052-0

41. Em razão do exposto, requer-se seja deferido o presente pedido de reconsideração, de modo que seja reavaliada a determinação do Voto GA-1 nº 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 nº 031/2017, para fins de qualificação técnica dos licitantes.



ANEXO II

RELAÇÃO DE PARTICIPANTES DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo E-08/007/2569/2018

Data: 07/08/2018 Fls.: ____

Rubrica: LMZ 3215052-0

ITEM	CÓDIGO SIGA	DESCRIÇÃO	UN	QUANT. FS	QUANT. UERJ	QUANT. TOTAL
1	6427.001.0010 ID 18246	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLOGICO: ANTIACIDOS E INIBIDORES DA SECRECAO GASTRICA, PRINCIPIO ATIVO: CLORIDRATO DE RANITIDINA , FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 150, UNIDADE: MG, VOLUME: NAO APLICAVEL, APRESENTACAO: NAO APLICAVEL, ACESSORIO: NAO APLICAVEL	UN	189.600	10.968	200.568
2	6437.001.0082 ID 84894	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLOGICO: BRONCODILATADORES, PRINCIPIO ATIVO: XINAFOATO SALMETEROL+PROPIONATO FLUTICASONA , FORMA FARMACEUTICA: SUSPENSAO ORAL COM PROPELENTE, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 25+125, UNIDADE: MCG/MCG, VOLUME: 120 DOSES, APRESENTACAO: FRASCO, ACESSORIO: VALVULA DOSADORA	UN	180	0	180
3	6458.001.0001 ID 17145	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLOGICO: EXPANSORES PLASMATICOS E SUBSTITUTOS DO PLASMA, PRINCIPIO ATIVO: AMIDO HIDROXIETILICO , FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 0,06, UNIDADE: G/ML, VOLUME: 500ML, APRESENTACAO: FRASCO-AMPOLA, ACESSORIO: NAO APLICAVEL	UN	600	231	831
4	6489.001.0028 ID 58241	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLOGICO: GERMICIDAS, PRINCIPIO ATIVO: POLIVINIL PIRROLIDONA IODO , FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO ALCOOLICA 1% IODO ATIVO ALMOTOLIA, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 10, UNIDADE: %, VOLUME: 100ML, APRESENTACAO: FRASCO, ACESSORIO: N/A	UN	360	0	360
5	6491.001.0053 ID 58278	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLOGICO: EMOLIENTES E PROTETORES DA PELE E MUCOSA, PRINCIPIO ATIVO: UREIA , FORMA FARMACEUTICA: CREME, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 10, UNIDADE: %, VOLUME: 50G, APRESENTACAO: POTE, ACESSORIO: N/A	UN	10440	0	10.440

RELAÇÃO DE ENDEREÇO PARA ENTREGA DOS ITENS

FUNDAÇÃO SAÚDE (FSERJ)

Endereço de entrega para os itens da Fundação Saúde: Coordenação Geral de Armazenamento - CGA, sito à Rua Luiz Palmier, 762, Barreto – Niterói – RJ.

PARTICIPANTES

UERJ

Endereço de Entrega para os itens do Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ): Avenida 28 de setembro, 77, Vila Isabel, Rio de Janeiro/RJ. CEP:20551-900. Tel: (21) 2868-8590/Tefefax: (21) 2334-2065.

Horário de Entrega: de 08 às 16hrs no almoxarifado de cada Unidade.