

Anexo 01

TERMO DE REFERÊNCIA

I – OBJETIVO

1.1. Este Termo de Referência tem por objetivo a aquisição regular do medicamento especificado no item III deste documento a fim de abastecer exclusivamente o Instituto de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti - 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 as informações colecionadas nos autos do Processo E- 08/007/1453/2018, E-08/007/342/2018 e 08/007/00229/2018, o presente Termo de Referência (TR) visa à 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 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 referência 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 com a presente aquisição visa manter o abastecimento em caráter regular de itens vitais e exclusivos para o funcionamento pleno do HEMORIO dando continuidade ao ressuprimento de medicamentos padronizados através da Resolução SES nº 434 de 12/09/2002, Resolução SES nº 931 de 23/05/2014, Resolução SES Nº 1177 de 18/05/2015, referente ao termino de ata vigente do processo E-08/007/1453/2018, E-08/007/342/2018 e 08/007/00229/2018 a fim de prestar assistência terapêutica de acordo com os protocolos clínicos na unidade sob a gestão da FSERJ.

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 referência, sendo medicamentos, importantes e antigos, alguns com mais de 50 anos e que não despertam mais interesse comercial do fabricante.

Considerando que o objetivo do tratamento com medicamentos antineoplásicos e adjuvantes 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: linfomas não Hodgkin(LNH), linfoma de Burkitt, linfomas de Células T, anemia hemolítica auto-imune (AHAI), leucemias agudas como leucemia linfoide aguda (LLA)+ e leucemia mieloide aguda(LMA), promielocítica e prolinfocítica.

Os medicamentos constantes deste processo itens 1, 2 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 demais itens correspondem a grupos de substâncias conhecidas como bifosfonatos (item 3), imunostimulantes (item 4) e antifúngicos para uso sistêmico (item 5).

Ressalta-se que os itens possuem indicação específica tais como:

- a) **Cladribina:** é indicado para tratamento de leucemia de células pilosas (tricoleucemia) em atividade, protocolo de segunda linha (em paciente que não responde à primeira linha de tratamento) para pacientes com diagnóstico de histiocitose e protocolo de tratamento de leucemia mieloide aguda (LMA) para pacientes do grupo de risco intermediário e alto risco (item 1).
- b) **Bortezomib:** é utilizado como segunda linha de tratamento de Mieloma Múltiplo (item 2).
- c) **Pamidronato de sódio:** é um bifosfonato contendo nitrogênio usado para prevenir a osteoporose consequência comum de pacientes em uso de quimioterapia principalmente indicado em pacientes com mieloma múltiplo e doença de gaucher (item 3).
- d) **Voriconazol:** medicamento antifúngico da classe dos triazólicos usado para tratamento e profilaxia de infecções fúngicas invasivas causadas pelos agentes *Aspergillus* sp., *Candida* sp., *Fusarium* sp., *Scedosporium* sp., *Penicillium* sp. os quais são comuns em pacientes em pacientes com neoplasias hematológicas em uso de quimioterápicos ou com imunodeficiência causada pela própria neoplasia. (item 5)

Considerando que a descontinuidade no abastecimento dos antineoplásicos e adjuvantes constante deste processo, que estão presentes nos protocolos de tratamento para pacientes com diagnóstico de leucemia de células pilosas (tricoleucemia), histiocitose; protocolo BFM 2012 para pacientes com diagnósticos de LMA; protocolos CyBorD e VMP, para pacientes com diagnóstico de mieloma múltiplo; na profilaxia primária e secundária de neutropenia em pacientes recebendo quimioterapia mielossupressora de alta intensidade; no tratamento empírico da neutropenia febril persistente, ou do tratamento de infecções fúngicas possíveis ou prováveis em pacientes com neoplasias hematológicas submetidos a quimioterapia, respectivamente, acarretará no óbito de pacientes incluindo crianças hoje em tratamento no 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 não estão sujeitos ao ICMS 32/2014 (destinados a medicamentos utilizados no tratamento do Câncer) e/ou aplicado 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 **ANTINEOPLÁSICOS e ADJUVANTES como BIFOSFONATOS, IMUNOESTIMULANTES e ANTIFÚNGICOS**, 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.

ITEM	CÓDIGO SIGA ID	MEDICAMENTO/INSUMO	UNIDADE	CMM	TOTAL ANUAL
1	6414.001.0023 ID: 58102	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLOGICO: ANTIPARASITARIOS, PRINCIPIO ATIVO: VORICONAZOL , FORMA FARMACEUTICA: INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 200, UNIDADE: MG, VOLUME: NAO APLICAVEL, APRESENTACAO: AMPOLA, ACESSORIO: NAO APLICAVEL. ESPECIFICAÇÃO COMPLEMENTAR: FORMA FARMACEUTICA: PO LÍOFILO. APRESENTAÇÃO: FRASCO-AMPOLA.	UND	120	1440
2	6421.001.0071 (ID: 125648)	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLÓGICO: ANTINEOPLÁSICO, PRINCÍPIO ATIVO: CLADRIBINA , FORMA FARMACÊUTICA: PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, CONCENTRAÇÃO / DOSAGEM: 1MG/ML, UNIDADE: MG/ML, VOLUME: 8 ML, APRESENTAÇÃO: FRASCO AMPOLA, ACESSÓRIO: N/A	UND	8	96
3	6422.001.0028 ID 125784	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: BORTEZOMIB , FORMA FARMACEUTICA: PO LIOFILO INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 3,5, UNIDADE: MG, VOLUME: N/A, APRESENTACAO: FRASCO-AMPOLA, ACESSORIO: N/A	UND	38	456
4	6447.001.0114 ID: 63171	MEDICAMENTO USO HUMANO, GRUPO FARMACOLOGICO: ANTINEOPLASICOS, PRINCIPIO ATIVO: PAMIDRONATO DISSODICO , FORMA FARMACEUTICA: PO LIOFILO INJETAVEL, CONCENTRACAO / DOSAGEM: 90, UNIDADE: MG, VOLUME: 10ML, APRESENTACAO: FRASCO, ACESSORIO: COM DILUENTE	UND	54	648

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**, segundo protocolos descritos no item II deste TR.

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 na presente TR, para os itens 1 e 2 foi estimado utilizando o número de pacientes elegíveis para a utilização de tais medicamentos (LMA em crianças/tricoleucemia e mieloma múltiplo). Para o item 3, estimou-se o quantitativo tendo como base o CMM de anos anteriores, cuja justificativa está no Quadro 2. O item 4 foi estimado usando-se como parâmetro inicial a grade de medicamentos específicos de 2018 para o HEMORIO da FSERJ, a qual é revisada anualmente e foi atualizada tendo como memória de cálculo o consumo mensal de janeiro a dezembro de 2018 (QUADRO 2), acrescido de 20%. Já para o item 5, foi considerado o consumo médio mensal atualizado para o ano de 2019 (QUADRO 3). Os dados foram obtidos através dos Sistemas SASH/SADH fornecidos eletronicamente pela Unidade, de forma a atender a demanda da unidade 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 específica HEMORIO 2019 e CMM de anos anteriores 2014-2018

MEDICAMENTO	CMM 2014	CMM 2015	CMM 2016	CMM 2017	CMM 2018	CMM 2019	CMM +20%	GRADE MENSAL SUGERIDA	GRADE ANUAL SUGERIDA	JUSTIFICATIVA
CLADRIBINA 1 MG/ML F/A 8ML	0	1	1	1	4	6	8	96	96	O quantitativo foi estimado para o tratamento de 1 (um) paciente com até 80kg para o diagnóstico de Tricoleucemia e 5 tratamentos para o diagnóstico de LMA em crianças (de acordo com protocolos do Hemorio e BFM 2012 e atendimentos realizados nos anos de 2017, 2018 e 2019), por ano. Houve períodos de desabastecimento do medicamento, prejudicando a série histórica.
BORTEZOMIBE 3,5MG PÓ LIOFILIZADO	3	16	24	0	9	19	23	38	456	O quantitativo foi estimado para o tratamento de 8 (oito) pacientes mensalmente, com acréscimo de 20% para atendimento de pacientes novos e eventuais urgências. Houve períodos de desabastecimento do medicamento, prejudicando a

										série histórica.
PAMIDRONATO DISSODICO 90MG PÓ-LIÓFILO P/ SOL + AMPOLA DILUENTE 10ML	45	5	27	23	25	30	36	54	648	O quantitativo solicitado foi estimado com base na série histórica de anos anteriores onde o abastecimento era regular, com acréscimo de 20% para atendimento de pacientes novos e eventuais urgências. Houve períodos de desabastecimento do medicamento, prejudicando a série histórica.
VORICONAZOL 200 MG PÓ P/SOL INJETÁVEL	52	141	25	0	101	118	142	120	1440	O quantitativo solicitado foi estimado com base no consumo médio de 2019 (utilizando arredondamento matemático, considerando as embalagens com unidade mínima disponível no mercado), tendo em vista a intermitência do uso deste medicamento. Houve períodos de desabastecimento do medicamento, prejudicando a série histórica. Atualmente atendemos sob demanda da CCIH, por vezes em uso contínuo (com doses dependentes do peso do paciente, em média 28 dias de tratamento).

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

<http://www.hemorio.rj.gov.br/protocolo.pdf>.

Quadro 2: Consumo mensal de 2018

MEDICAMENTO	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	CMM 2018
CLADRIBINA 1 MG/ML F/A 8ML	2	0	0	5	0	0	5	5	0	0	0	0	4
BORTEZOMIBE 3,5MG PÓ LIOFILIZADO	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	10	10	9
PAMIDRONATO DISSODICO 90MG PÓ-LIÓFILO P/ SOL + AMPOLA DILUENTE 10ML	0	0	30	20	0	0	0	0	0	0	0	0	25
VORICONAZOL 200 MG PÓ P/SOL INJETÁVEL	50	8	302	13	0	0	0	80	45	73	240	100	101

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

Quadro 3: Consumo mensal de 2019

MEDICAMENTO	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	CMM 2019
CLADRIBINA 1 MG/ML F/A 8ML	0	0	0	0	0	0	0	7	5	0			6
BORTEZOMIBE 3,5MG PÓ LIOFILIZADO	0	0	0	8	0	0	25	6	20	35			19
PAMIDRONATO DISSODICO 90MG PÓ-LÍOFILO P/ SOL. + AMPOLA DILUENTE 10ML	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0			30
VORICONAZOL 200 MG PÓ P/SOL INJETÁVEL	28	84	0	0	347	84	42	0	0	120			118

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, cujo desabastecimento comprometeu a série histórica e o consumo demonstrado no Quadro 2 e 3.

4.2.3. Cálculo do consumo médio mensal CMM = consumo total para cada item/número de meses com consumo.

4.2.4. Para o planejamento da aquisição para 12 meses os quantitativos foram estimados conforme justificativas no **Quadro 1** e protocolos descritos no item II deste TR.

4.2.5. 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 que encontram-se no **Quadro 1**;

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

5.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

5.4.1 A documentação relativa a este assunto está prevista no Artigo 30 da lei 8.666/93 e em legislações específicas 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 arts. 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.

5.4.2. 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.

5.5. OUTRO(S) DOCUMENTO(S): Declaração de que a Contratada atende ao disposto no inciso V, do art. 27, da Lei nº 8.666/93, não possuindo, portanto, em seu quadro funcional, nenhum menor de dezoito anos desempenhando trabalho noturno, perigoso ou insalubre ou qualquer trabalho por menor de dezesseis anos, consoante art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal.

VI – DA APRESENTAÇÃO DE AMOSTRA PARA AVALIAÇÃO

6.1. O licitante vencedor deverá fornecer bula do fabricante constando a descrição para análise técnica somente para **MEDICAMENTOS BISSIMILARES** (itens 2) conforme previsto na RDC ANVISA nº 55/2010, no prazo máximo de até 03 (Três) dias úteis após a solicitação da Fundação de Saúde pelo(a) Pregoeiro(a) no campo de mensagem do SIGA, de acordo com o Termo de Referência – Anexo 01.

6.2. A bula para análise técnica deverá ser entregue no seguinte endereço:

FUNDAÇÃO SAÚDE – Av. Padre Leonel Franca, 248 Gávea - Rio de Janeiro/RJ – Brasil – CEP: 22461-000; Tel.: 55 (21) 2334-5010; Diretoria Técnico Assistencial - de 2ª a 6ª feira, de 8h às 17h.

6.2.1. A pedido do(a) Pregoeiro(a) o bula poderá ser encaminhados pelo e-mail licitacao@fs.rj.gov.br.

6.2.3. A unidade terá um prazo de 05 (cinco) dias, a contar da data da entrega da bula, para análise do mesmo e identificação da necessidade de amostras.

6.2.4. O critério de avaliação da bula é verificar se a descrição técnica do produto corresponde à exigência do edital.

6.2.5. A avaliação da bula será realizada pela equipe técnica do HEMORIO.

6.2.6. Justifica-se a apresentação da bula, visto a necessidade de confirmar e diminuir as chances de compras inadequadas ou de insumos diferentes do que foi solicitado.

6.2.7. Caso a bula seja(m) insuficiente para verificar se a descrição técnica do produto corresponde à exigência do edital, serão solicitadas amostras para avaliação.

6.2.8. O licitante deverá apresentar **01 (uma) amostra de cada item, com validade mínima de 01 mês**, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis após a solicitação da Fundação de Saúde pelo(a) Pregoeiro(a) no campo de mensagem do SIGA.

6.2.9. O número de amostra exigido é aquele que permite que a análise forneça resultados que tenham confiabilidade.

6.2.10. A entrega das amostras para validação deverá ser efetuada no HEMORIO: Rua Frei Caneca, n.º 8 – Almojarifado – Centro – Rio de Janeiro – RJ, de segunda a sexta no horário de 08h às 16h.

6.2.11. A Unidade tem o prazo de 05 (cinco) dias, a contar da entrega do produto, para elaboração de parecer técnico. Este prazo contempla os processos de análises e reanálises do material.

6.2.12. A validação da amostra será realizada pela equipe técnica da Unidade sob a orientação e supervisão do Diretor Técnico e/ou Diretor Geral da Unidade.

6.2.13. Justificativa da necessidade de avaliação de amostras: A avaliação/validação é importante considerando que os insumos são utilizados para a realização de protocolos com quimioterápicos. A validação de um insumo se traduz na

realização de uma série de experimentos, com a finalidade de documentar o seu desempenho em relação a alguns parâmetros. A análise de desempenho obtida em uma validação permite dimensionar os erros presentes para determinar, com segurança, se estes afetam ou não os resultados. Em última análise, permite concluir se um medicamento funciona de forma esperada e proporciona o resultado adequado. Embora o fabricante do produto informe as características de desempenho sob o ponto de vista clínico e de validação estatística, as condições na indústria podem ser diferentes daquelas observadas na prática, gerando resultados díspares dos esperados.

6.2.14. O critério de julgamento das amostras será verificado se: a) se o produto está de acordo com o objeto da contratação;

VII - QUANTO AS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO

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

- a) A quantidade esteja de acordo com a solicitada na Nota de Empenho;
- b) 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;
- 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.

VIII – DOS PRAZOS E LOCAIS DE ENTREGA

8.1. Da Entrega:

A solicitação dos empenhos será parcelada de acordo com a demanda da Unidade englobada neste TR. A primeira entrega será imediata a ser realizada no prazo máximo de **até 10 (dez) dias corridos**, a partir da data de retirada da nota de empenho, com a justificativa das unidades estarem com o estoque zerado e/ou baixo. As demais entregas deverão ocorrer no prazo máximo de **30 (trinta) dias corridos** a partir da data de retirada da nota de empenho no endereço de entrega.

8.2. 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: 08:00 às 16:00 horas

IX – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1. 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 VII** deste TR;

X – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 10.1. Notificar por escrito a CONTRATADA de quaisquer irregularidades constatadas, solicitando providência para a sua regularização;
- 10.2. Fornecer à CONTRATADA todas as informações necessárias à fiel execução da contratação;

XI - ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

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

XII - DISPOSIÇÕES GERAIS

- 12.1. 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.

12.2. 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.

12.3. 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.

12.3. 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.

Rio de Janeiro, 06 de janeiro de 2020.

ORIGINAL ASSINADO

ORIGINAL ASSINADO

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

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.

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 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 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.