

Documento de Oficialização de Demanda - DOD

001 - IDENTIFICAÇÃO DO(S) SETOR(ES) REQUISITANTE(S)

Área(s) Requisitante(s) (Unidade/Setor/Gerência)	CENTRAL ESTADUAL DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO JUAREZ BARBOSA - CEMAC
Unidade(s) SEI	3756
Responsável pela demanda	RONAN DIAS RIBEIRO
CPF	98462261104
E-mail	ronan.ribeiro@goias.gov.br
Telefone	62 99278838

002 – IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

2.1 - DESCRIÇÃO DO OBJETO

A solicitação refere-se a necessidade de aquisição de medicamento(s)e /ou produtos para saúde , que foram concedidos nas apresentações e concentrações farmacêuticas registradas na ANVISA prescritas nos receituários médicos presentes nos autos das ações judiciais.

2.2 - JUSTIFICATIVA

Atender as Ações Judiciais impetradas em desfavor da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO.

Os de **Marca Registrada** deverão ter seus preços registrados de acordo com a marca direcionada às Indústrias Farmacêuticas para atender determinação judicial que exige a marca do medicamento. Esta cláusula deverá estar contida no edital.

003 – DETALHAMENTO DA AQUISIÇÃO

Item	Código	Descrição	Complemento para Termo de Referência	Nº de pacientes	Consumo Médio Mensal (CMM)	Consumo Anual	Acréscimo	Quantidade Anual Para Registro	Observações
001	2408	harpagophytum procumbens dc. ex meisn., 400 mg com rev	ARPADOL®	1	90	1080	1080	2160	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
002	1935	condroitina sulfato de sódio + sulfato de glicosamina, 500 mg + 400 mg cap gel dura	ARTROLIVE®	3	180	2160	2160	4320	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
003	2333	furoato de fluticasona, 0,5 mg/g sus x 120 doses	AVAMYS®	1	1	12	12	24	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
004	2450	hidroclorotiazida + olmesartana medoxomila, 40 mg + 25 mg com rev	BENICAR® HCT	1	30	360	360	720	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
005	4132	canabidiol, 34,36 mg/ml	CANABIDIOL NUNATURE®	2	5	60	60	120	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
006	1508	carbonato de lítio, 450 mg com lib prol	CARBOLITIUM CR®	3	165	1980	1980	3960	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de

			Complemento		Consumo			Quantidade	pacientes
Item	Código	Descrição	para Termo de Referência	Nº de pacientes	Médio Mensal (CMM)	Consumo Anual	Acréscimo	Anual Para Registro	Observações
007	2075	divalproato de sódio, 250 mg com rev lib prol	DEPAKOTE® ER	4	300	3600	3600	7200	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
008	3400	valsartana + besilato de anlodipino, (160,00+5,00) mg com rev	DIOVAN AMLO FIX®	1	30	360	360	720	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
009	2075	divalproato de sódio, 500 mg com rev lib prol	DIVALCON® ER	1	90	1080	1080	2160	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
010	3256	sulpirida, 50 mg cap dura	EQUILID®	1	30	360	360	720	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
011	2623	linagliptina + empagliflozina, 10 mg + 5 mg com rev	GLYXAMBI®	1	30	360	360	720	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
012	2438	hialuronato de sódio, 1,5 mg/ml sol oft got x 10 ml	HYABAK®	6	7	84	42	126	
013	5286	colírio, lubrificante ocular, composto (a) por: polietilenoglicol 400, propilenoglicol, hidroxipropilgual, sorbitol, aminometilpropanol, ácido bórico, cloreto de potássio e cloreto de sódio.	OFTANE®	1	3	36	36	72	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
014	1841	cloridrato de olopatadina, 1,11 mg/ml sol oft ct fr plas opc got x 5 ml	PATANOL®	1	1	12	12	24	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
015	1253	alfalutropina + alfafolitropina, 150 ui/75 ui pó liof inj x 1 ml	PERGOVERIS®	1	1	12	12	24	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
016	2981	persea americana mill. + glycine max (L.) merr., (100 + 200) mg cap dura	PIASCLEDINE®	1	30	360	360	720	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
017	2526	insulina glargina + lixisenatida, 100 u/ml + 0,033 mg/ml sol inj ct 1 car vd trans x 3 ml + 1 can aplic	SOLIQUEA®	3	13	156	78	234	
018	3044	propatilnitrato, 10mg com	SUSTRATE®	1	30	360	360	720	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
019	1198	ácido tranexâmico, 250 mg com	TRANSAMIN®	1	180	2160	2160	4320	O percentual de acréscimo é justificado pelo incremento de pacientes
020	2046	dimesilato de lisdexanfetamina, 30 mg cap dura	VENVANSE®	17	870	10440	5220	15660	
021	2046	dimesilato de lisdexanfetamina, 50 mg	VENVANSE®	6	210	2520	1260	3780	

Item	Código	Descrição	Complemento para Termo de Referência	Nº de pacientes	Consumo Médio Mensal (CMM)	Consumo Anual	Acréscimo	Quantidade Anual para Registro	Observações
022	4176	cap dura ct fr plas opo x 28 cloridrato de metformina + dapagliflozina, (5 + 1000) mg com rev lib prol	XIGATE-XR®	20	1110	13320	6660	19980	
023	4176	extrato de cannabis sativa, 79,14 mg/ml.	CANNABIS SATIVA GREENCARE®	5	5	60	60	120	O percentual de acrécimo é justificado pelo incremento de pacientes

004 - CRITÉRIOS E METODOLOGIAS ADOTADOS PARA DETERMINAÇÃO DOS QUANTITATIVOS A SEREM CONTRATADOS

- 4.1 - Número de pacientes em tratamento contínuo, cadastrados na Unidade (Central Estadual de Medicamentos de Alto Custo Juarez Barbosa) por produto e prescrição contidos na Ação Judicial ;
- 4.2 - Consumo médio mensal / ciclo de tratamento, conforme prescrição médica/decisão judicial
- 4.3 - Para a informação do número de pacientes cadastrados com ação judicial tomamos como fonte a Lista de Pacientes disponibilizada pelo Setor de Análise Técnica da Judicialização SATJ/CEMAC;
- 4.4 - Histórico de dispensação, adequação da demanda, levando em consideração histórico de aquisições e dispensações anteriores e/ou possível incremento nas demandas oriundas de ações judiciais;
- 4.5 - Os pacientes que estão sendo assistidos por seus municípios ou que tiveram suas decisões revogadas, ou esta unidade teve a orientação de suspender o fornecimento pela CAGES/PROCSET, não foram considerados nestes cálculos.

005 – INFORMAÇÕES QUANTO AO PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

5.1 - ALINHAMENTO AO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL - PCA

Nos termos do Decreto Estadual nº 10.139 de agosto de 2022, esta contratação está alinhada ao Plano Anual de Contratações do ano de 2024 da SES - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. A Contratação está prevista no PCA, conforme apresentamos a seguir:

5.2 - FONTE(S) DE RECURSO PARA A CONTRATAÇÃO

Fonte de Recurso:

(x) Tesouro () Próprio () Convênio () Outro _____

5.3 - DATA PREVISTA PARA INÍCIO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO OU FORNECIMENTO DOS MATERIAIS

Previsão de data em que deve ser iniciada o fornecimento, prestação dos serviços e/ou entrega da obra: 2024. A data estimada para a formalização do contrato é até o dia 31/12/2024.

5.4 - META E AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

- Diretriz 1: Ampliação e qualificação das ações e serviços, aprimorando as políticas de saúde para o SUS;
- Objetivo : 1.10: Promover o acesso a medicamentos por meio da seleção, aquisição e distribuição;
- Meta: 1.10.4- Ampliar para 100% o percentual de pacientes atendidos por ordem judicial;
- Ação 2081 - Assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção á saúde.

006 - DADOS DA EQUIPE

Responsável	Função	Equipe
SOLANGE GARCIA NUNES	Integrante Requisitante	Equipe de Planejamento
YAMARA AUGUSTA FERREIRA LEVERGGGER MESQUITA	Integrante Técnico	Equipe de Planejamento
RONAN DIAS RIBEIRO	Gestor de Contrato	Equipe de Fiscalização de Contrato
MARIA DE FATIMA SILVA COELHO DE MORAES	Integrante Técnico	Equipe de Planejamento

ENCAMINHAMENTO

Encaminhem-se os autos às Gerências de Compras/Licitações e de Planejamento/Financeiro para conhecimento quanto ao início do procedimento de Contratação e demais providências pertinentes.

RONAN DIAS RIBEIRO
Requisitante Responsável