

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO TÉCNICA DE FISCALIZAÇÃO DE PRODUTOS DE INTERESSE A SAÚDE

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CADASTRAMENTO / REQUISIÇÃO DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA A, B, B2, RETINÓIDES SISTÊMICOS E TALIDOMIDA

Protocolar no guichê da vigilância sanitária no ganha tempo e aguardar telefonema autorizando a retirada.

Cadastramento

Documentos necessários se a requisição for como Pessoa Física:

- 1- Formulário de requisição de receita preenchido em duas vias originais.
- 2- Cópia do RG e CPF do profissional solicitante.
- 3- Cópia do comprovante de pagamento da anuidade (do ano vigente) do Conselho Profissional.
- 4- Cópia do documento de identificação (carteirinha) emitido pelo Conselho Profissional.
- 5- Comprovante de endereço residencial.
- 6- Carta ofício, datada e assinada pelo profissional solicitante, declarando a forma de atendimento; caso o atendimento for domiciliar / telemedicina / outros.
- 7- Cópia da licença sanitária vigente ou protocolo de solicitação de renovação da licença sanitária, caso o solicitante seja vinculado a unidade hospitalar ou equivalente de assistência médica; e uma declaração de vínculo emitida pelo responsável técnico ou responsável legal, caso o nome do solicitante não esteja na licença sanitária.

Documentos necessários se a requisição for como Pessoa Jurídica:

- 1- Formulário de requisição de receita preenchido em duas vias originais.
- 2- Comprovante de endereço da Instituição / empresa.
- 3- Cópia da licença sanitária vigente ou protocolo de solicitação de renovação da licença sanitária da Instituição.
- 4- Cópia do RG e CPF do Diretor Clínico.
- 5- Cópia do comprovante de pagamento da anuidade (do ano vigente) do Conselho Profissional.
- 6- Cópia do documento de identificação (carteirinha) emitido pelo Conselho Profissional.
- 7- Documento / declaração que comprove que o solicitante é Diretor Clínico da Instituição; caso o nome deste não esteja na licença sanitária.

Documentos necessários para prescritores de Talidomida

- 1- Formulário para Cadastramento dos Prescritores de Talidomida (anexo II da RDC nº11/2011) preenchido em duas vias. Obs: o campo “nº cadastro” será preenchido pela vigilância sanitária.
- 2- Formulário de requisição de notificação de receita preenchido em duas vias originais.
- 3- Cópia do RG e CPF do profissional solicitante.
- 4- Cópia do comprovante de pagamento da anuidade (do ano vigente) do Conselho Profissional.
- 5- Cópia do documento de identificação (carteirinha) emitido pelo Conselho Profissional.
- 6- Comprovante de endereço residencial.
- 7- Carta ofício, datada e assinada pelo profissional solicitante, declarando a forma de atendimento; caso o atendimento for domiciliar / telemedicina / outros.
- 8- Cópia da licença sanitária vigente ou protocolo de solicitação de renovação da licença sanitária, caso o solicitante seja vinculado a unidade hospitalar ou equivalente de assistência médica; e uma declaração de vínculo emitida pelo responsável técnico ou responsável legal, caso o nome do solicitante não esteja na licença sanitária.

Documentos necessários para credenciamento de Unidade Pública Dispensadora de Talidomida

- 1- Formulário para Credenciamento de Unidades Públicas Dispensadoras (anexo I da RDC nº 11/2011) preenchido em duas vias. Obs: o campo “nº credenciamento” será preenchido pela vigilância sanitária.
- 2- Cópia da licença sanitária vigente ou protocolo de solicitação de renovação da licença sanitária da Unidade Pública dispensadora.
- 3- Cópia da Certidão de Regularidade Técnica do Farmacêutico Responsável.
- 4- Cópia do RG, CPF do Farmacêutico Responsável.
- 5- Cópia do documento de identificação (carteirinha) emitido pelo CRF.

*** A ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DEVE SER REALIZADA ANUALMENTE**

Documentos necessários para requisição de notificação de receituário para cadastros vigentes;

- 1- Formulário de requisição de receita preenchido em duas vias originais.

***DEVERÁ SER PREENCHIDO UM FORMULÁRIO PARA CADA TIPO DE RECEITUÁRIO; EM DUAS VIAS.**

***FORMULÁRIOS COM RASURAS NÃO SERÃO ACEITOS.**

Retirada:

1- Em contato telefônico, será agendado dia e hora para retirada da notificação de receituário.

2- O profissional solicitante deve comparecer na Coordenadoria de Vigilância em Saúde, ou pessoa autorizada pelo mesmo com PROCURAÇÃO ESPECÍFICA PARA RETIRADA DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA, datada e vigente, com firma reconhecida em cartório e documento de identidade em mãos.

3- No caso de notificação de receita A: trazer carimbo tamanho máximo: 2 x 7cm que será apostado no campo "Identificação do Emitente" em todas as folhas do talonário, contendo:

-Se a solicitação for como pessoa física: nome completo do profissional, número de inscrição no Conselho de Classe, endereço completo e telefone residencial (atendimento telemedicina, outros) ou endereço completo e telefone da clínica onde realiza o atendimento.

-Se a solicitação for como pessoa jurídica: nome completo da Instituição/Razão Social, endereço completo, telefone e CNPJ.

DEVE TRAZER O MESMO CARIMBO APOSTO NO FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA (PÁG 1).

4- No caso de notificação de receita de Talidomida: trazer carimbo que será apostado em todas as folhas do talonário, no campo "Identificação do Médico", contendo: nome do profissional e nº CRM.

DEVE TRAZER O MESMO CARIMBO APOSTO NO FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA (PÁG 1).