

RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 091/2019

Publicada no Diário Eletrônico do TCE-PR nº 2138, p. 14, de 6 de setembro de 2019.

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ**, pelo seu Procurador-Geral, no exercício das atribuições consignadas nos art. 127, 129, incisos II, VI e IX, e 130 da Constituição da República, nos art. 149, inciso I, e 150, inciso I da Lei Complementar estadual nº 113/2005, Lei Orgânica do Tribunal de Contas, no art. 7º, inciso I do seu Regimento Interno, bem assim no art. 15 da Resolução nº 02/2011, do Conselho Superior do Ministério Público de Contas;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal estabelece, em seu art. 37, inciso XXI, a observância do princípio da igualdade em licitações públicas para obras, serviços, compras e alienações, o qual encontra-se regulamentado para licitações comuns nas Leis nº 8.666/93 e 10.520/2002;

CONSIDERANDO que o artigo 15, inciso I e V, da Lei nº 8.666/93 estabelece que as compras deverão atender o princípio da padronização que imponha compatibilidade de especificações técnicas e de desempenho; bem como balizar-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública;

CONSIDERANDO que o artigo 3º, inciso II, da Lei nº 10.520/2002 determina que a definição o objeto deverá ser precisa, suficiente e clara, vedadas especificações que, por excessivas, irrelevantes ou desnecessárias, limitem a competição;

CONSIDERANDO a Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite do SUS que determina à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a alimentação do Banco de Preços em Saúde do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO que o referido Banco de Preços em Saúde utiliza o Catálogo de Materiais (CATMAT) disponível no site de compras governamentais do Governo Federal (www.comprasgovernamentais.gov.br) para a padronização dos descritivos de medicamentos, gerando o denominado “Código BR” como identificador numérico de medicamentos e insumos de saúde;

CONSIDERANDO que o uso do “Código BR” identifica de forma mais precisa o medicamento que se deseja adquirir;

CONSIDERANDO que a adoção do “Código BR” converge para a adoção de boas práticas nas contratações públicas, racionalizando a identificação dos medicamentos em uma linguagem única utilizado por toda a Administração Pública;

CONSIDERANDO que o “Código BR” favorece o gerenciamento eficiente das aquisições de medicamentos, facilitando a pesquisa de preços e estimulando a competitividade do certame;

CONSIDERANDO a decisão do Tribunal de Contas do Estado do Paraná no Acórdão nº 1393/19 – Tribunal Pleno, publicado no Diário Eletrônico do Tribunal de Contas nº 2073, de 05/06/2019, págs. 1/3, tornando obrigatória a adoção do “Código BR” e a consulta ao BPS para a formação dos preços de referência;

CONSIDERANDO que o Acórdão nº 1393/19 – Tribunal Pleno foi proferido no âmbito de processo de Consulta, portanto, com força normativa, constituindo prejudgado de tese e vinculando o exame de feitos sobre o mesmo tema, nos termos do artigo 41 da Lei Complementar Estadual nº 113/2005;

CONSIDERANDO a decisão do Tribunal de Contas do Estado do Paraná no Acórdão 1857/19 – Tribunal Pleno, publicado no Diário Eletrônico do Tribunal de Contas nº 2101, de 17/07/2019, págs. 13/14, que retificou o Acórdão nº 1393/19 – Tribunal Pleno, incluindo a determinação de que a média ponderada deve ser o parâmetro de consulta no BPS;

CONSIDERANDO que inúmeros municípios têm adotado licitações em lista fechada, de “A” a “Z”, e critério de julgamento como o maior desconto sobre tal lista, o que contraria o disposto no artigo 15, § 7º, inciso II, da Lei nº 8.666/93;

CONSIDERANDO que tal formato de licitação restringe a competitividade do certame, uma vez que se afigura agregação de medicamentos em único lote, sem haver especificação de quais medicamentos estão contidos naquela lista;

CONSIDERANDO que as listas fechadas de “A” a “Z” contém preços praticados ao consumidor, o que contraria o disposto na Resolução nº 03, de 02 de

março de 2011 da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

CONSIDERANDO que o princípio constitucional da publicidade, previsto no artigo 37, *caput*, da Constituição Federal, regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (lei de acesso à informação) e pela Lei Complementar nº 101/2000 (lei de responsabilidade fiscal), determina a transparência dos atos e contratos da Administração Pública;

CONSIDERANDO que, em regra, as licitações devem ser por item visando aproveitar as peculiaridades do mercado e a economicidade proporcionada pelo fracionamento em item, conforme determina o artigo 15, inciso IV, da Lei nº 8.666/93;

CONSIDERANDO que, em regra, nas licitações específicas sobre compra de medicamentos deve ser adotado – para os **valores UNITÁRIOS de cada item** – a utilização de três casas decimais ou mais, a fim de que se fomente a competitividade do certame, tendo em vista que o uso de apenas duas casas decimais no valor unitário do item acaba limitando as propostas;¹

CONSIDERANDO que as licitações na modalidade pregão, seja presencial ou eletrônico, deve haver a fase de habilitação dos licitantes considerados vencedores, nos termos do artigo 4º, inciso XIII, da Lei nº 10.520/2002;

CONSIDERANDO que a exigência de regularidade fiscal e trabalhista é obrigatória para toda e qualquer licitação, observados os benefícios outorgados às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, cujo tratamento deve ser diferenciado ou favorecido, os termos da Lei Complementar nº 123/2006;

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 6.360/76 que dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos e outros produtos;

¹ Neste sentido, importante esclarecer que a exigência de utilização de três casas decimais serve apenas para os **valores unitários de cada item**, não sendo o mesmo aplicado para os valores finais (= valor de cada item multiplicado pela quantidade) e valor final da licitação, que deverão ser apresentados em formato contábil, com apenas duas casas decimais.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ Gabinete da Procuradoria-Geral

CONSIDERANDO que somente poderão extrair, produzir, fabricar, transformar, sintetizar, purificar, fracionar, embalar, reembalar, importar, exportar, armazenar ou expedir esses medicamentos ou drogas afins as empresas autorizadas pela ANVISA e cujos estabelecimentos tenham sido licenciados pelo órgão sanitário das unidades federativas em que se localizam;

CONSIDERANDO que a ANVISA deve autorizar o funcionamento de empresas de fabricação, distribuição e importação de produtos farmacêuticos, nos termos do artigo 7º, inciso VII, da Lei nº 9.782/99;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 16/2014 da ANVISA, que disciplina a Autorização de Funcionamento (AFE) e a Autorização Especial (AE);

CONSIDERANDO que a empresa que não tem autorização de funcionamento do órgão sanitário competente viola o disposto no artigo 10, inciso IV, da Lei nº 6.437/77;

CONSIDERANDO o que dispõe o artigo 15, § 8º, da Lei nº 8.666/93, o qual determina que os objetos licitados em valor superior ao valor estabelecido para a modalidade convite deverão ser recebidos perante uma comissão específica de recebimento de materiais, a qual deverá ser composta por servidores efetivos então designados por meio de Portaria;

RECOMENDA ao **Prefeito Municipal**, ao **Controlador Interno** e ao **Presidente de Comissão Permanente de Licitação**, todos do Município de Fazenda Rio Grande, para que nas próximas licitações sobre aquisição de medicamentos:

- i) MANTENHA o uso do “Código BR” do Catálogo de Materiais do Governo Federal em todas as aquisições de medicamentos, adotando tal número identificador tanto na fase interna quanto externa do procedimento licitatório, mediante coluna própria na relação de medicamentos constantes dos editais de licitação;
- ii) OBSERVE rigorosamente a compatibilidade do “Código BR” e sua descrição com o medicamento que se deseja adquirir, de

- modo que se evite omitir ou inseri-lo de modo equivocado ou incorreto;
- iii) ESPECIFIQUE nos editais de licitação sobre compra de medicamentos, em cláusula específica, detalhando qual foi a metodologia adotada para a composição dos preços de referência para as licitações, mediante a conjugação de preços constantes do Banco de Preços em Saúde (BPS), de preços praticados pela Administração Pública na região do Município e de preços praticados no mercado regional;
 - iv) PROMOVA a alimentação do Banco de Preços em Saúde, na forma determinada pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite do SUS;
 - v) ABSTENHA-SE de realizar licitações através do formato de compra por “lista fechada de medicamentos A à Z”, via tabela CMED e/ou ANVISA, com critério de maior desconto sobre tal lista, sob qualquer pretexto, devendo atentar para o que dispõe o artigo 17, §7º da Lei nº 8.666/1993;
 - vi) MANTENHA a publicação na íntegra de todos os procedimentos licitatórios no portal de transparência do Município, sendo que, especificamente sobre aquisição de medicamentos, seja disponibilizado o documento referente à ata de sessão de julgamento das propostas, tudo conforme dispõe o artigo 8º, §1º, inciso IV da Lei nº 12.527/2011 e artigo 48-A da Lei Complementar nº 101/2000, disponibilizando-os , inclusive, em documentos com formatos planilháveis para download (Excel, Word, LibreOffice, CSV, etc), especialmente quanto aos dados referentes à tabela de preços de medicamentos;
 - vii) INSTITUA comissão de recebimento de materiais, especialmente quanto a entrega de medicamentos, independente da modalidade de licitação, nos termos do artigo 15, §8º da Lei nº 8.666/93;

- viii) MANTENHA a exigência da prova de regularidade fiscal e trabalhista dos licitantes vencedores no âmbito das licitações na modalidade pregão, observados os benefícios para as MEs e EPPs previstos na Lei Complementar nº 123/2006, nos termos do artigo 29 da Lei nº 8.666/93;
- ix) MANTENHA a exigência das licitantes vencedoras, na fase de habilitação, pelo menos a Autorização de Funcionamento (AFE) e a Autorização Especial (AE), quando for o caso, nos termos do RDC nº 16/2014 da ANVISA;

Fixa-se o prazo de 60 (sessenta) dias úteis para que os gestores municipais comprovem a adoção das medidas tendentes à observância da legislação, nos termos aqui expostos.

Publique-se.

Curitiba (PR), 29 de agosto de 2019.

FLÁVIO DE AZAMBUJA BERTI
Procurador-Geral do Ministério Público de Contas