

## RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 39/2020

**Publicada no Diário Eletrônico do TCE-PR nº 2239, p. 41 de 12 de fevereiro de 2020.**

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 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](http://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 o artigo 3º, inciso II, da Lei nº 10.520/2002 determina que a definição o objeto deverá ser precisa, suficiente e clara;

CONSIDERANDO que nos termos do artigo 3º, §1º, I da Lei 8.666/93 é vedado aos agentes públicos admitir, prever, incluir ou tolerar, nos atos de convocação, cláusulas ou condições que comprometam, restrinjam ou frustrem o caráter competitivo da licitação;

CONSIDERANDO que a adoção, nas licitações de compra de medicamentos, de três casas decimais ou mais – para os valores unitários de cada item –, fomenta a competitividade do certame, tendo em vista que o uso de apenas duas casas decimais no valor unitário do item acaba limitando a quantidade possível de lances e propostas;

CONSIDERANDO que a Lei 5.991/1973, em seu artigo 21, dispõe que o comércio, a dispensação, a representação ou distribuição e a importação ou exportação de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos será exercido somente por empresas e estabelecimentos licenciados pelo órgão sanitário competente dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, em conformidade com a legislação supletiva a ser baixada pelos mesmos, respeitadas as disposições desta Lei;

CONSIDERANDO que os artigos 1º, 2º, 50 e 51 da Lei 6.360/76 também dispõe sobre a necessidade de Licença Sanitária dos estabelecimentos;

CONSIDERANDO a Lei 9.782/99, que dispõe, em seus artigos 7º, VII e 8º, §1º, I, acerca da autorização de funcionamento da ANVISA para empresas que fabricam, distribuem e importam medicamentos;

CONSIDERANDO que, conforme artigo 24 da Lei 3.820/60, as empresas e estabelecimentos que exploram serviços para os quais são necessárias atividades de profissional farmacêutico devem provar perante os Conselhos Federal e Regionais que essas atividades são exercidas por profissional habilitado e registrado;

CONSIDERANDO o que dispõe o artigo 15, inciso I, e § 7º inciso III, da Lei nº 8.666/93, sendo o fundamento pelo qual se deve exigir prazo de

validade adequado aos medicamentos que a Administração Pública deseja adquirir;

CONSIDERANDO que a exigência de prazo de validade mínimo de medicamentos verte-se para as boas práticas de contratação pela Administração Pública, evitando que medicamentos próximos ao vencimento da sua validade sejam entregues pelos contratados, o que pode ocasionar prejuízos à Administração Pública;

CONSIDERANDO que a prática de entrega de medicamentos próximos a expiração do seu prazo de validade configura um meio fraudulento que pode elevar os ganhos do licitante ante a perda do valor de mercado de tais medicamentos nestas condições;

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;

CONSIDERANDO que a Súmula nº 247 do TCU estabelece que nos editais das licitações para compras é obrigatória a admissão da adjudicação por item e não por preço global;

CONSIDERANDO que a definição precisa e suficiente do objeto licitado constitui regra indispensável da competição, até mesmo como pressuposto do postulado de igualdade entre os licitantes, do qual é subsidiário o princípio da publicidade, que envolve o conhecimento, pelos concorrentes potenciais das condições básicas da licitação, constituindo, na hipótese particular da licitação para compra, a quantidade demandada uma das especificações mínimas e essenciais à definição do objeto do pregão (Súmula 177 do TCU);

CONSIDERANDO que os Acórdãos nºs 1450/19 e 1697/19 – Tribunal Pleno do TCE/PR recomendam que as licitações não sejam em listas fechadas de A-Z;

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 a Lei 8.666/93 determina que as compras deverão ser balizadas pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública (Art. 15, V);

CONSIDERANDO que os preços da Tabela CMED são referenciais máximos que a lei permite a um fabricante de medicamentos vender seu produto, o que não se confunde com os preços praticados no mercado;

CONSIDERANDO que a jurisprudência do Tribunal de Contas da União é categórica quanto à precariedade da utilização da tabela CMED como parâmetro para precificação nas aquisições públicas de medicamentos, uma vez que os preços divulgados por ela se tratam de referenciais máximos e não refletem os preços de mercado;

CONSIDERANDO que o §7º do artigo 15 da Lei nº 8.666/93 proíbe expressamente a indicação de marca em procedimentos licitatórios de compras;

CONSIDERANDO que a violação ao disposto no artigo 7º, § 5º e artigo 15, § 7º, inciso I, da Lei nº 8.666/93, configura ato nulo pela ilegalidade do objeto, nos termos do artigo 2º, alínea “c” c/c parágrafo único, alínea “c”, da Lei nº 4.717/65;

CONSIDERANDO que a caracterização inadequada do objeto da licitação enseja a nulidade do ato e a responsabilização de quem lhe tiver dado causa, nos termos do artigo 14, caput, da Lei nº 8.666/93;

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 o disposto na Lei Estadual nº 19.581/18, que determina a disponibilização na íntegra e em tempo real dos procedimentos licitatórios promovidos pelos órgãos estaduais e municipais da administração pública direta e indireta;

CONSIDERANDO o que dispõe o artigo 15, § 8º, da Lei nº 8.666/93 que determina que os objetos licitados em valor superior ao valor estabelecido para a modalidade convite deverão ser recebidos por uma comissão de recebimento de materiais;

CONSIDERANDO que a Lei Anticorrupção nº 12.846/2013 e Decreto nº 8.420/2015 dispõem sobre a responsabilização objetiva no âmbito civil e administrativo de empresas que praticam atos lesivos contra a Administração Pública nacional ou estrangeira;

CONSIDERANDO que diversos Estados no Brasil têm inovado no ordenamento jurídico ao regulamentar Lei própria acerca da exigência dos programas de integridade nas contratações com a Administração Pública: Rio de Janeiro (Lei Estadual nº 7.753/17), Amazonas (Lei Estadual nº 4.730/18), Mato Grosso (Lei Estadual nº 10.691/18), Distrito Federal (Lei Estadual nº 6.112/18), Rio Grande do Sul (Lei Estadual nº 15.228/18) e Goiás (Lei Estadual nº 20.489/18).

CONSIDERANDO que existe uma proposta de lei no Estado do Paraná que inclui uma cláusula anticorrupção em todos os contratos firmados entre empresas privadas e o Governo do Estado, e que alguns Municípios do Estado estão incluindo nos editais de licitação cláusulas sobre a Lei Anticorrupção, mencionando os principais pontos da Lei nº 12.846/2013 e

Decreto nº 8.420/2015, a fim de que os licitantes/fornecedores tomem conhecimento das práticas anticorrupção e as consequências dos atos lesivos praticados contra a Administração Pública.

**RECOMENDA** à **Secretaria de Saúde**, à **Controladoria Interna** e ao **Prefeito Municipal**, todos do **Município de Doutor Ulysses**, para que nas próximas licitações para aquisição de medicamentos:

- i) MANTENHA o “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, preferencialmente 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) ESTABELEÇA, caso não tenha, metodologia de composição dos preços de referência para as licitações mediante a conjugação de preços constantes do Banco de Preços em Saúde (BPS) – média ponderada, de preços praticados pela Administração Pública na região do Município e de preços praticados no mercado regional e outras fontes que entender cabíveis, em todos os itens que pretende licitar;
- iv) DESCREVA os medicamentos que pretende adquirir de forma clara, suficiente e precisa, incluindo a unidade de fornecimento de acordo com o Vocabulário Controlado de Formas Farmacêuticas, Vias de Administração e Embalagens de Medicamento da ANVISA;

- v) INSIRA nos editais, para fins de habilitação das empresas interessadas, a exigência de apresentação do Certificado de Regularidade expedido pelo Conselho Regional de Farmácia, bem como, MANTENHA a exigência de apresentação da Autorização de Funcionamento emitido pela ANVISA e Cópia da Licença Sanitária Estadual ou Municipal;
- vi) ADOTE prazo suficiente e razoável para a entrega dos medicamentos, bem como o seu gerenciamento no sentido de evitar a inserção de prazo exíguo capaz de afastar licitantes interessados nos certames;
- vii) MANTENHA nos editais de licitação prazo mínimo de validade dos medicamentos e atente para a observância de tal prazo por ocasião da entrega dos medicamentos;
- viii) NÃO LIMITE as propostas e lances dos valores unitários dos itens em apenas duas casas decimais, adotando a utilização de três ou quatro casas decimais, a fim de se fomentar a competitividade do certame;
- ix) PROMOVA a alimentação do Banco de Preços em Saúde, na forma determinada pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite do SUS;
- x) ABSTENHA de promover licitações para compra de medicamentos no formato de lista fechada, de “A” a “Z”, e critério de maior desconto sobre tal lista, sob qualquer pretexto, devendo atentar para o que dispõe o artigo 15, § 7º, inciso II, da Lei nº 8.666/93;
- xi) ABSTENHA de indicar marca, modelo, fabricante ou qualquer outra característica exclusiva, devendo obedecer a descrição técnica do objeto que se pretende adquirir, adotando-se o Código BR adequado;
- xii) PUBLIQUE a íntegra dos procedimentos licitatórios no respectivo portal de transparência do Município, conforme

- artigo 8º, § 1º, inciso IV, da Lei nº 12.527/2011, artigo 48-A da Lei Complementar nº 101/2000 e Lei Estadual nº 19.581/2018;
- xiii) APERFEIÇOE o portal de transparência do Município, a fim de disponibilizar dados em formatos planilháveis (Excel, LibreOffice, CSV, etc.) para download, especialmente os dados relativos às despesas e licitações;
- xiv) INSTITUA, caso não tenha, comissão de recebimento de materiais, inclusive medicamentos, nos termos do § 8º do artigo 15 da Lei nº 8.666/93, independente da modalidade de licitação, atentando apenas em relação ao valor total do objeto licitado;
- xv) INSIRA nos **contratos** uma cláusula específica sobre as práticas anticorrupção, mencionando a Lei nº 12.846/2013 e Decreto nº 8.420/2015, com a estrita finalidade de que as partes declarem conhecimento e se comprometam em cumprir com as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira.

Fixa-se o prazo de 40 (quarenta) 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), 10 de fevereiro de 2020.

**FLÁVIO DE AZAMBUJA BERTI**

**Procurador-Geral do Ministério Público de Contas**