

RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 103/2019

Publicada no Diário Eletrônico do TCE-PR nº 2143, p. 48, de 13 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

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

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, 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 a quantidade possível de lances e 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;

CONSIDERANDO que somente poderão extrair, produzir, fabricar, transformar, sintetizar, purificar, fracionar, embalar, reembalar, importar, exportar,

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.

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, 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;

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

- i) adote 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) descreva os medicamentos que pretende adquirir de forma clara, suficiente e precisa, incluindo a unidade de fornecimento;
 - 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) mantenha a utilização de três casas decimais – no mínimo – para definição dos valores máximos unitários, abstendo-se de fixar valores com apenas duas casas decimais, a fim de se fomentar o certame abrindo oportunidade para um maior número de lances e propostas; inclusive, no momento de formulação do Edital, em que os valores máximos unitários deverão ser registrados desta maneira;
 - vi) promova a publicação na íntegra de todos os documentos referentes aos procedimentos licitatórios, especialmente quando o objeto tratar de aquisição de medicamentos, a fim de que sejam disponibilizados, também, os documentos referentes 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), incluindo quanto à tabela de preços de medicamentos;
 - vii) abstenha de realizar licitações através do formato de compra por “lista fechada de medicamentos A à Z”, e critério de maior desconto sobre tal lista, sob qualquer pretexto, devendo atentar para o que dispõe o artigo 15, §7º da Lei nº 8.666/1993;

- 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;
- x) insira no edital de licitação prazo mínimo de validade dos medicamentos e atente para a observância de tal prazo por ocasião da entrega dos medicamentos.

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), 12 de setembro de 2019.

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