RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA nº 15/2021

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**, por seu órgão de execução que adiante assina, no uso de suas atribuições legais, com fundamento nos artigos 127 e 129, inciso II, da Constituição Federal, no artigo 120, inciso II, da Constituição do Estado do Paraná, no artigo 26, incisos I, V, VI, VII, e artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei Federal nº 8.625/1993 e no artigo 58, inciso VII, da Lei Complementar Estadual nº 85/1999; artigo 1º da Resolução CNMP nº 164/2017; e

CONSIDERANDO os fundamentos jurídicos e as conclusões a que chegou no relatório final do projeto de fiscalização de compras de medicamentos desenvolvido pelo Ministério Público de Contas do Paraná, que examinou procedimentos licitatórios concluídos ao longo do exercício financeiro de 2017 e constatou diversas espécies de irregularidades nessas aquisições, ensejando representações da Lei nº 8.666/1993 ao Tribunal de Contas do Estado e a expedição de Recomendações Administrativas para 172 municípios paranaenses[1];

CONSIDERANDO o propósito de divulgar o entendimento do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção ao Patrimônio Público e à Ordem Tributária do MPPR sobre a matéria e a busca pela uniformidade de atuação dos Grupos Especializados na Proteção do Patrimônio Público e no Combate à Improbidade Administrativa (GEPATRIAs) em todo o território paranaense;

CONSIDERANDO a necessidade de acompanhamento permanente das compras públicas realizadas para a promoção da assistência farmacêutica, notadamente para exame da regularidade das estimativas da demanda, composição de preços de referência, definição clara e precisa de seu objeto e sua adequada transparência;

1 Disponível em: https://www.mpc.pr.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Relat%C3%B3rio-Final-Projeto-Medicamentos.pdf

CONSIDERANDO a jurisprudência consolidada dos Tribunais de Contas da União[2] e do Estado do Paraná sobre os parâmetros a serem seguidos pelos gestores públicos na compra de medicamentos;

CONSIDERANDO que "a persecução das demandas municipais atinentes à saúde pública, evitando-se o atraso na entrega de medicamentos ou a interrupção de tratamentos, não possui o condão de afastar a necessidade de que o gestor efetivamente promova o planejamento do uso e aquisição de medicamentos, com o respectivo controle, frente àquilo que rege a legislação pertinente, atingindo o equilíbrio entre os princípios da moralidade, economicidade, eficiência e legalidade" (Acórdão 1.450/19-Pleno TCE-PR);

CONSIDERANDO que as licitações cujo objeto é a compra de medicamentos essenciais previstos na RENAME ou na REMUME devem ser obrigatoriamente planejadas pelo Poder Público porque há definição expressa do que deve ser adquirido (Acórdão nº 2.375/19-Pleno TCE-PR);

CONSIDERANDO que o pregão eletrônico, quando não for obrigatório[3], mostra-se uma modalidade licitatória bastante vantajosa em termos de transparência, celeridade, eficiência, menor custo operacional e maior competitividade (Acórdão 1314/2019 – Pleno);

CONSIDERANDO que a adjudicação por item aumenta a possibilidade de participação de licitantes que, embora não disponham de capacidade para o fornecimento da totalidade dos medicamentos licitados, possam fazê-lo com relação a determinados medicamentos (Acórdão nº 1.538-Pleno TCE-PR);

---

2 Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/orientacoes-para-aquisicoes-publicas-de-medicamentos.htm

3 Disposição contida no § 3º, do artigo 1º, do Decreto nº 10.024, de 20 de setembro de 2019.

CONSIDERANDO que a licitação por preço global ou lote deve constituir caso excepcional, que necessita de robusta motivação para demonstrar a inviabilidade técnica ou econômica da adjudicação por itens individuais, devendo constar devidamente documentado no procedimento administrativo pertinente (Acórdão nº 247/2017-TCU-Plenário e Acórdão nº 2.901/2016-TCU-Plenário);

CONSIDERANDO que a jurisprudência do Tribunal de Contas da União é pacífica no sentido de que a pesquisa de preços para elaboração do orçamento estimativo da licitação não deve se restringir a cotações realizadas com potenciais fornecedores, visto que, para atender o disposto no artigo 15, inciso V, da Lei nº 8.666/1993, as compras públicas devem balizar-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e das entidades da Administração Pública (Acórdão nº 247/2017-TCU-Plenário e Acórdão nº 1.314/19-Pleno-TCE-PR);

CONSIDERANDO que o inciso I, do artigo 15, da Lei nº 8.666/1993 estabelece que as compras deverão atender ao princípio da padronização que imponha compatibilidade de especificações técnicas e de desempenho;

CONSIDERANDO que o aplicativo COMPRASNET[4] é uma ferramenta desenvolvida pelo Governo Federal que permite consultar informações sobre licitações e cotações eletrônicas em andamento e finalizadas, a aplicação de filtros para recebimento de informações sobre as licitações publicadas no banco de dados, entre outras funcionalidades relevantes para a pesquisa de preços e a formação do preço de referência; e que no âmbito estadual há ferramenta semelhante – COMPRASPARANA (Acórdão nº 1.393/19-Pleno-TCE-PR);

CONSIDERANDO que, nos termos do Acórdão nº 331/20-Pleno do TCE-PR, todas as consultas realizadas com a finalidade de se estabelecer uma cesta de preços aceitáveis devem constar expressamente e, de forma detalhada e

4 Disponível em: http://www.comprasnet.gov.br/t_top.asp

justificada no procedimento administrativo utilizado para a definição do preço de referência;

CONSIDERANDO que o método de aquisição de medicamentos por lote em lista fechada de "A a Z" não contempla a especificação dos medicamentos que a Administração Pública deseja adquirir, bem como o seu quantitativo, mas apenas o limite do valor máximo total das aquisições, circunstância que impede ou dificulta a aferição objetiva do que seria a melhor proposta e ainda limita o número de eventuais participantes do processo licitatório, justamente em razão da nítida insegurança gerada pelo excessivo alargamento do objeto do contrato que será firmado (artigo 14 c/c o artigo 15, § 7º, incisos I e II, da Lei nº 8.666/1993);

CONSIDERANDO que o agrupamento do objeto baseado nessas listas fechadas de "A a Z" denota falha no planejamento da Administração Pública municipal, uma vez que tais listas incluem, inclusive, medicamentos essenciais contidos na REMUME (Acórdão nº 1.697/19-Pleno-TCE-PR e Acórdão nº 548/20-Pleno-TCE-PR);

CONSIDERANDO que as tabelas privadas que estabelecem o "Preço Máximo ao Consumidor" não devem ser utilizadas como parâmetro nas compras de medicamentos realizadas por entes e órgãos da Administração Pública Direta e Indireta (Acórdão 1.538/19-Pleno TCE-PR);

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde desenvolveu o Banco de Preços em Saúde – BPS[5], ferramenta de acompanhamento do comportamento dos preços no mercado de medicamentos e produtos para a saúde, cuja alimentação passou a ser obrigatória a partir de 01 de dezembro de 2017, seja pela União, Estados, Municípios e mesmo pelo Distrito Federal, quando da realização da licitação para a aquisição de medicamentos, nos termos dos artigos 1º e 3º da Resolução nº 18 da Comissão Intergestores Tripartite – CIT;

5 Disponível em: http://bps.saude.gov.br/login.jsf

CONSIDERANDO que “o Banco de Preços em Saúde não pode ser utilizado como fonte única de consulta para a formulação do preço máximo da licitação, devendo o poder público utilizar-se de múltiplas fontes de pesquisa para minimizar as distorções que possam existir e se aproximar o mais fidedignamente possível dos preços praticados pelo mercado” (Acórdão nº 1.393/19-Pleno-TCE-PR);

CONSIDERANDO a entrada em vigor do inciso VIII e do § 3º, acrescidos pela Lei Estadual nº 19.476/2018 ao artigo 12 da Lei nº 15.608/2007, que passou a exigir da Administração Pública, a partir de 26 de outubro de 2018, a comprovação da consulta ao aplicativo Menor Preço – Nota Paraná[6] ou outra ferramenta que o substitua e que seja capaz de estimar o preço de referência do objeto licitado;

CONSIDERANDO que o aplicativo Menor Preço – Nota Paraná pode ser utilizado como um dos critérios para a formação do preço de referência das licitações para aquisição de medicamentos (Acórdão nº 706/19-Pleno-TCE-PR);

CONSIDERANDO a existência do “preço máximo de medicamentos por princípio ativo”, destinado às compras públicas, eleito pela Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, e a aplicação de 2 (dois) tetos máximos de preços em vigor para as aquisições de medicamentos destinados ao Sistema Único de Saúde: o Preço Fábrica – PF e o Preço Máximo de Venda ao Governo – PMVG; além da incidência do Coeficiente de Adequação de Preço – CAP[7] ao preço dos produtos definidos no artigo 2º da Resolução nº 03/2011-CMED;

CONSIDERANDO o teor do Acórdão nº 3.016/2012-TCU, fundamentado no artigo 15 da Lei nº 8.666/1993, que determinou ao Ministério da Saúde para que alertasse aos gestores públicos estaduais e municipais, quanto à

6 Disponível em: https://compras.menorpreco.pr.gov.br/
7 Comunicado nº 15/2018 – Resolução CMED n.º 03/2011.

possibilidade dos Preços Fábrica registrados na Tabela CMED estarem distorcidos, “em patamares significativamente superiores aos praticados”, tanto nas compras públicas, quanto nas vendas às entidades privadas, “tornando-se imprescindível a realização de pesquisa de preços prévia à licitação”, e que “a aquisição de medicamentos por preços abaixo do PF registrado não exime o gestor de possíveis sanções”;

CONSIDERANDO que nas licitações para aquisição de medicamentos em que não é aplicado o CAP, o distribuidor é obrigado a vender os produtos tendo como referencial máximo o Preço do Fabricante (Orientação Interpretativa da CMED 02/2006[8] e artigo 5º, §1º, da Resolução nº 02/2018-CMED[9]);

CONSIDERANDO o teor do Acórdão nº 140/2012-TCU-Plenário, que, pautado na Cláusula Primeira do Convênio ICMS CONFAZ nº 87/2002[10], determinou que o Ministério da Saúde deveria orientar os gestores federais, estaduais e municipais acerca da aplicação da isenção do ICMS nas aquisições de medicamentos, bem como alertar aos entes federados que as propostas dos licitantes devem contemplar a isenção desse tributo; e que segundo a jurisprudência consolidada do TCU, “deve-se incluir, no edital ou no termo de dispensa, cláusula específica relativa à aplicação do Convênio ICMS CONFAZ nº 87/2002 ou de outras normas que impliquem desoneração tributária, de modo a assegurar a isonomia entre os participantes, a publicidade e a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública (Acórdão nº 8.518/2017-TCU-2ª Câmara; Acórdão nº 1.140/2012-TCU-Plenário; Acórdão nº 1.574/2013-TCU-2ª Câmara; Acórdão nº 9.790/2011-TCU-2º Câmara; Acórdão nº 2.674/2014-TCU-Plenário; Acórdão nº 8.518/2017-TCU-2ª Câmara)”; e Acórdão nº 903/2019-TCU-Plenário;

CONSIDERANDO que é obrigação do poder público licitante “estabelecer uma cesta de preços aceitáveis, que deve ser analisada de forma

8 Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/orientacao-interpretativa-n-02-de-13-de-novembro-de-2006
9 Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/37974410/do1-2018-08-23-resolucao-n-2-de-16-de-abril-de-2018-37974073
10 Prorrogado até 31 de dezembro de 2020 pelo Convênio ICMS 101/20, de 2 de setembro de 2020.

crítica, em especial quando houver grande variação entre os valores apresentados" (Acórdão nº 1.393/19-Pleno TCE-PR);

CONSIDERANDO que "os preços registrados no Banco de Preços em Saúde configuram uma média ponderada dos valores praticados pela própria Administração Pública como um todo, de forma que equivale ao preço de mercado para a Administração Pública, servindo de referência para tanto na análise das propostas ofertadas nas licitações" (Acórdão nº 331/20-Pleno-TCE-PR);

CONSIDERANDO a imprescindibilidade de descrição precisa e suficiente dos objetos licitados, tais como a definição das unidades e das quantidades a serem adquiridas em função do consumo e utilização prováveis, cuja estimativa será obtida, sempre que possível, mediante adequadas técnicas quantitativas de estimação e a especificação da concentração dos princípios ativos (Artigo 15, §7º, inciso II, da Lei nº 8.666/93; Acórdão nº 226/19-Pleno-TCE-PR; Acórdão nº 2.897/19-Pleno-TCE-PR);

CONSIDERANDO que nas compras, a Administração Pública deve observar a especificação completa do bem a ser adquirido sem indicação da marca, e nas hipóteses em que isso ocorra, justificar "as razões de ordem técnica, de forma motivada e documentada, que demonstre ser aquela marca específica a única capaz de satisfazer o interesse público" (Artigo 15, § 7º, inciso I, da Lei nº 8.666/93 e Acórdão nº 29/20-Pleno-TCE-PR);

CONSIDERANDO que o "Código BR" é um padrão de codificação estabelecido pelo Catálogo de Materiais e de Serviços (CATMAT/CATSER) desenvolvido pelo Governo Federal; que nas licitações relacionadas com a área da Saúde, a aquisição de medicamentos por parte dos órgãos da administração pública federal direta já conta com a obrigatoriedade de uso desta ferramenta[11]; e que para a identificação dos medicamentos que se pretende licitar, é adequado que ele seja

11 Disponível em: https://siasgnet-consultas.siasgnet.estaleiro.serpro.gov.br/siasgnet-catalogo/#/

informado em coluna própria na relação de medicamentos constantes nos editais (Acórdão nº 3.448/19-Pleno-TCE-PR);

CONSIDERANDO que as empresas distribuidoras de produtos farmacêuticos devem somente efetuar transações comerciais e operações de circulação a qualquer título, de produtos farmacêuticos, por meio de notas fiscais que contenham obrigatoriamente os números dos lotes dos produtos nelas constantes (Artigos 9º e 13, incisos VIII e X, da Portaria Anvisa 802/1998 c/c o Artigo 1º, I, da Resolução Anvisa RDC 320/2002);

CONSIDERANDO que o Tribunal de Contas da União ressaltou a necessidade de que seja seguida a posição inserida no Manual de Aquisição de Medicamentos para Assistência Farmacêutica do SUS, elaborado pelo Ministério da Saúde, o qual define, como um dos requisitos que devem constar em edital que o "prazo de validade dos medicamentos não deverá ser inferior a 12 (doze) meses, a contar da data da entrega do produto (...); e que os medicamentos sejam entregues com prazo equivalente a, no mínimo, 75% de sua validade, contados da data de fabricação" (Acórdão nº 1.691/2019-Plenário-TCU);

CONSIDERANDO que "na realização de pregões para compra de medicamentos e materiais hospitalares, a divulgação, nos editais, dos preços estimados pela Administração não se mostra vantajosa, devendo ocorrer, apenas, após a fase de lances" (Acórdão nº 2.150/2015-Plenário-TCU);

CONSIDERANDO que a Lei Complementar nº 123/2006 estabelece que a Administração Pública deverá realizar processo licitatório destinado exclusivamente à participação de microempresas e empresas de pequeno porte nos itens de contratação cujo valor seja de até R$ 80.000,00 (oitenta mil reais); e em certames para aquisição de bens de natureza divisível, respeitar a cota de até 25% (vinte e cinco por cento) do objeto para a contratação de microempresas e empresas

de pequeno porte (Artigo 48, incisos I e III e § 3º, da Lei Complementar nº 123/2006);

CONSIDERANDO que "a aplicação dos instrumentos de fomento dos incisos I e III do art. 48 da Lei Complementar nº 123/2006 é obrigatória à Administração Pública, somente podendo ser afastada nas hipóteses retratadas no art. 49 do mesmo diploma legislativo, exigindo-se, em qualquer caso, motivação específica e contextualizada quanto à sua incidência" (Acórdão nº 877/16-Pleno do TCE-PR e Prejulgado nº 27 do TCE-PR);

CONSIDERANDO 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 Ministério da Saúde, pela Anvisa e pelo órgão sanitário competente das Unidades Federativas em que se localizam, bem como deverão comprovar perante os Conselhos Federal e Regionais que o profissional farmacêutico que exerce essas atividades é habilitado e registrado (Acórdão nº 2.041/2010-Plenário-TCU; Artigo 21 da Lei nº 5.991/1973; Artigos 1º, 2º, 50 e 51, da Lei nº 6.360/1976; Artigos 7º, VII e 8º, § 1º, I, da Lei nº 9.782/1999; Artigo 24, da Lei nº 3.820/1960);

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"[12];

CONSIDERANDO que o Tribunal de Contas do Estado do Paraná determinou, no Acórdão nº 291/20-Pleno, que o Município deixe de prever prazos exíguos para a entrega dos medicamentos adquiridos;

12 Modelo de Recomendação Administrativa expedida pelo Ministério Público de Contas do Estado do Paraná. Disponível em: https://www.mpc.pr.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Relat%C3%B3rio-Final-Projeto-Medicamentos.pdf

CONSIDERANDO que o Poder Público deve manter registro da efetiva entrega dos medicamentos adquiridos e sistemas de controle de estoques de almoxarifado (Acórdão 4.720/2018-TCU-1ª Câmara e Acórdão 1.450/19-Pleno TCE-PR); e

CONSIDERANDO que a disponibilização parcial dos documentos relacionados com o procedimento licitatório no Portal da Transparência, "além de afrontar o princípio da publicidade, previsto no art. 37, *caput*, da Constituição Federal, bem como o disposto nos arts. 8º, § 1º, III, IV e § 2°, da Lei Federal nº 12.527/2011, e arts. 48, § 1°, II e 48-A, I, da Lei Complementar nº 101/2000, acaba por inviabilizar o adequado exercício do controle social e das atividades dos órgãos de controle externo, dificultando, assim, a prevenção e detecção de inúmeras possíveis irregularidades" e "que a Lei Estadual nº 19.581, de 04 de julho de 2018, determina a disponibilização, em tempo real, nos sites dos órgãos estaduais e municipais, da íntegra dos processos licitatórios, nos termos de seus arts. 1º e 2º" (Acórdão nº 3.837/19-Pleno TCE-PR).

Expede a presente **RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA** aos Prefeitos e Secretários Municipais de Saúde, servidores públicos lotados e/ou designados para compor o Departamento ou Comissão de Compras e Licitações, Procuradores Jurídicos, Pregoeiros, Controladores Internos, Dirigentes dos Consórcios Intermunicipais e demais servidores cooperadores, a fim de que, no campo de suas atribuições, considerando as diretrizes aqui mensuradas, observem e efetivamente implementem as referidas diretrizes, inclusive:

1 – Planejamento da licitação

1.1 – Realizar análise detalhada do perfil da população e das características de cada medicamento (consumo histórico por item, epidemias, a sazonalidade da incidência de determinadas patologias, a perda de medicamentos

por expiração do prazo de validade ou por não utilização, etc.) e das características dos serviços de saúde prestados.

1.2 – Nas licitações cujo objeto é a compra de medicamentos essenciais previstos na RENAME ou na REMUME, deverá o Poder Público, de forma rotineira e procedimentalizada, na forma do artigo 15, § 7º, da Lei nº 8.666/1993 e da Súmula 177 do TCU, obrigatoriamente planejar a aquisição, delimitar o objeto licitado e as quantidades demandadas, porque neste tipo de licitação há definição expressa do que deve ser adquirido, para o fim de se preservar a economia de escala.

2 – Modalidade de licitação

2.1 – Utilizar preferencialmente a modalidade de Licitação Pregão Eletrônico para a compra e registro de preços de medicamentos, diante da transparência, celeridade e redução dos preços proporcionada pela referida modalidade e, quando inviável, justificar de forma pormenorizada, na fase interna da licitação, o uso do Pregão na forma Presencial.

2.2 – Valer-se prioritariamente do critério de julgamento do menor preço por item e, quando viável, da adjudicação por item, para o fim de aumentar o universo de empresas interessadas em participar do certame e permitir a participação de empresas de pequeno porte.

3 – Orçamento, pesquisa e definição de preços (fontes e critérios)

3.1 – Orçamento prévio

3.1.1 – Disciplinar, por ato administrativo próprio, a metodologia de composição do preço de referência dos medicamentos que serão adquiridos, o que

vinculará os servidores públicos diretamente responsáveis pela execução de atos nas fases interna e externa da licitação (Procuradoria Jurídica, Controladoria Interna, Departamento ou Comissão de Compras e Licitações, Pregoeiro, Secretaria Municipal de Saúde, Médicos Concursados, Contratados e/ou Credenciados, Farmacêutico, entre outros) à sua observância, sob pena de responsabilidade.

3.1.1.1 – Não limitar a pesquisa de preços a três orçamentos de possíveis fornecedores, uma vez que esta prática é inadequada e insuficiente para a aferição real dos valores praticados no mercado.

3.1.1.2 – Estabelecer uma cesta de preços aceitáveis, que deve ser analisada de forma crítica, em especial quando houver grande variação entre os valores apresentados.

3.1.1.2.1 – Diversificar a base de consulta e utilizar-se de: editais de licitação e contratos similares firmados por entes da Administração Pública; contratações anteriores (em até 180 dias) do próprio órgão; atas de registro de preços da Administração Pública; sites especializados de amplo acesso, com indicação de data e hora da consulta; o COMPRASNET (âmbito federal) e o COMPRASPARANA (âmbito estadual); outras fontes de pesquisa específicas e obrigatórias da área de saúde sobre aquisições de medicamentos.

3.1.1.3 – Fazer constar expressamente e de forma detalhada e justificada todas as consultas realizadas no procedimento administrativo utilizado para a definição do preço de referência, contendo o nome do agente público consulente e as datas das consultas, na forma do artigo 12, § 3º, da Lei Estadual nº 15.608/2007; artigo 15, § 1º, da Lei nº 8.666/1993 e do artigo 3º, inciso I, da Instrução Normativa nº 73/2020 do Ministério da Economia.

3.2 – Lote Fechado de “A” a “Z”

3.2.1 – Não utilizar, nas compras ordinárias, o método de aquisição em lista fechada de “A a Z”.

3.3 – Tabelas de Preços da Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico e Similares

3.3.1 – Não utilizar tabelas privadas que estabelecem o "Preço Máximo ao Consumidor" (preços máximos que podem ser cobrados pelos medicamentos no varejo), a exemplo das tabelas da ABCFARMA e INDITEC, como parâmetro nas compras públicas de medicamentos.

3.4 – Banco de Preços em Saúde – BPS

3.4.1 – Cadastrar o Município, o Fundo Municipal de Saúde ou o Consórcio Intermunicipal no Banco de Preços em Saúde (BPS) e utilizá-lo como fonte obrigatória de pesquisa para aquisição de medicamentos.

3.4.2 – Não utilizar o BPS como fonte única de consulta para a formulação do preço máximo da licitação, devendo o poder público utilizar-se de múltiplas fontes de pesquisa, como recomendado no item 3.

3.4.3 – Alimentar a plataforma do BPS com os preços e medicamentos adquiridos por meio dos seus procedimentos licitatórios.

3.5 – Pesquisa de Preço no Aplicativo "Nota Paraná"

3.5.1 – Utilizar o aplicativo Menor Preço – Nota Paraná (MENOR PREÇO – COMPRAS) como uma das fontes para a formação do preço de referência das licitações para aquisição de medicamentos, por refletir os preços praticados pela Administração Pública regional, inclusive com o registro da pesquisa das fontes no respectivo procedimento administrativo e subscrição do servidor responsável pela pesquisa.

3.6 – Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED

3.6.1 – Não utilizar os preços da Tabela CMED como parâmetro de definição do preço máximo de referência para aquisição de medicamentos.

3.7 – Preço Máximo de Venda ao Governo e desoneração do ICMS

3.7.1 – Exigir nos editais de suas licitações a aplicação do Coeficiente de Adequação de Preço – CAP (Comunicado nº 15/2018 – Resolução nº 03/2011-CMED) sobre o Preço Fábrica (PF) dos produtos definidos no artigo 2º da Resolução nº 03/2011-CMED para se obter o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), tanto na fase interna, quanto na fase externa da licitação (PMVG = PF*(1-CAP)).

3.7.2 – Destacar nos editais de suas licitações para aquisição de medicamentos que, nos casos em que não é aplicado o CAP nos fornecimentos para órgãos públicos por meio de licitações, o distribuidor é obrigado a vender os produtos tendo como referencial máximo o Preço do Fabricante (Orientação Interpretativa da CMED 02/2006[13] e artigo 5º, §1º, da Resolução nº 02/2018-CMED[14]).

3.7.3 – Em caso de descumprimento das normas do Coeficiente de Adequação de Preços – CAP, encaminhar denúncia, acompanhada de todos os documentos comprobatórios, à Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, no endereço SIA Trecho 5 – Área Especial 57 – Bloco: D – 3º andar – CEP 71.205-050-Brasília/DF, bem como ao Ministério Público[15].

3.7.4 – Incluir, no edital, cláusula específica relativa à aplicação do(s) Convênio(s) ICMS CONFAZ[16] ou de outras normas que impliquem desoneração

13 Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/orientacao-interpretativa-n-02-de-13-de-novembro-de-2006
14 Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/37974410/do1-2018-08-23-resolucao-n-2-de-16-de-abril-de-2018-37974073
15 Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos/capa-listas-de-precos
16 Convênio Confaz ICMS 87/2002, 76/94; ICMS 162/94; ICMS 95/1998; ICMS 01/1999; ICMS 140/2001; ICMS 10/2002; ICMS 87/2002; ICMS 21/20103; ICMS 56/2005; ICMS 34/2006; ICMS 161/2006 e ICMS 17/2007; Anexo 5º, itens 73 e 126, do Decreto nº 7.871/2017 (Regulamento do ICMS/PR)

tributária, de modo a assegurar a isonomia entre os participantes e a obtenção da proposta mais vantajosa à Administração Pública.

3.7.4.1 – Observar que a ausência de menção expressa ao desconto do ICMS no edital pode indicar a seleção da proposta menos vantajosa para a Administração e, consequentemente, dano ao erário, tendo em vista que o licitante que apresentar a proposta desonerada pode sagrar-se vencedor do certame, por ofertar, em princípio, o menor preço, o que pode não corresponder à realidade após a efetiva desoneração tributária do valor cotado pelo outro participante do certame.

3.7.5 – Denunciar eventual recusa de uma empresa produtora de medicamentos, distribuidora, farmácia ou drogaria, em conceder a isenção prevista no Convênio ICMS CONFAZ nº 87/2002 ou em outro convênio à Secretaria Executiva da CMED e aos Ministérios Públicos Federal e Estadual, acompanhada de documentos que a instruem[17].

3.8 – Cesta de preços

3.8.1 – Estabelecer uma cesta de preços aceitáveis (aquela na qual os preços não estão abaixo do limite inferior ou acima do maior valor constante da faixa identificada para o produto), que deve ser analisada de forma crítica, em especial quando houver grande variação entre os valores apresentados.

3.8.2 – Utilizar a média ponderada constante do Banco de Preços em Saúde como parâmetro lógico a ser seguido na fixação do preço máximo nas compras de medicamentos pelo Município, aplicando-se a ele os filtros condizentes com a aquisição pretendida.

3.8.3 – Utilizar a mediana ou o menor dos valores obtidos na pesquisa de preços como metodologia para a definição do preço de referência para a contratação, devendo o cálculo incidir sobre um conjunto de três ou mais preços, colhidos das fontes de pesquisa indicadas nesta recomendação, desconsiderados os valores inexequíveis e os excessivamente elevados[18].

17 Resolução nº 02/2018-CMED. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/37974410/do1-2018-08-23-resolucao-n-2-de-16-de-abril-de-2018-37974073

18 Instrução Normativa nº 03/2017 do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20175705/do1-2017-

4 – Individualização do objeto

4.1 – Descrição clara, suficiente e precisa dos medicamentos que pretende adquirir

4.1.1 – Aprimorar a formulação de seus editais, especialmente quanto à descrição precisa e suficiente dos objetos licitados, tais como a definição das unidades e das quantidades a serem adquiridas em função do consumo e utilização prováveis, cuja estimativa será obtida, sempre que possível, mediante adequadas técnicas quantitativas de estimação e a especificação da concentração dos princípios ativos.

4.2 – Não indicar marca, modelo, fabricante ou qualquer característica exclusiva, devendo obedecer à descrição técnica do objeto que pretende adquirir

4.2.1 – As licitações para compras de medicamentos devem especificar o bem a ser adquirido sem fazer menção a marca ou a determinado laboratório fabricante.

4.2.2 – Caso seja imprescindível a indicação da marca, justificar as razões de ordem técnica, de forma motivada e documentada, que demonstrem ser aquela marca específica a única capaz de satisfazer o interesse público.

4.3 – Código BR

4.3.1 – Adotar obrigatoriamente o Código BR do Catálogo de Materiais (CATMAT) do Ministério da Economia (COMPRASNET) na descrição dos medicamentos a serem adquiridos, tanto na fase interna, para a pesquisa de preços,

04-24-instrucao-normativa-n-3-de-20-de-abril-de-2017-20175670.

como na fase externa da licitação, com a identificação dos medicamentos que se pretende licitar.

4.3.2 – Informar o Código BR em coluna própria da relação de medicamentos constantes nos editais para aquisição de medicamentos.

4.4 – Número de lote e prazo de validade dos medicamentos nas notas fiscais

4.4.1 – Exigir, nos editais das licitações, que as notas fiscais contenham a identificação do número do lote e do prazo de validade dos medicamentos, nos termos dos artigos 9º e 13, incisos VIII e X, da Portaria Anvisa 802/1998 c/c o artigo 1º, inciso I, da Resolução Anvisa RDC 320/2002.

4.4.2 – Fazer constar no edital que o prazo de validade dos medicamentos não deverá ser inferior a 12 (doze) meses, a contar da data da entrega do produto, e que os medicamentos sejam entregues com prazo equivalente a, no mínimo, 75% de sua validade, contados da data de fabricação.

4.5 – Não divulgação do preço estimativo no edital

4.5.1 – Divulgar os preços estimados pela Administração apenas após a fase de lances, com a finalidade de incentivar a competitividade entre licitantes e possibilitar a negociação de preços inferiores aos da própria pesquisa realizada pela Administração Pública.

5 – Habilitação

5.1 – Exigência da prova de regularidade fiscal e trabalhista dos licitantes vencedores no âmbito das licitações na modalidade pregão, observados os benefícios para as ME's e EPP's previstos na Lei Complementar nº 123/2006

5.1.1 – Exigir a documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista dos licitantes vencedores no âmbito das licitações na modalidade pregão, nos termos do artigo 29, da Lei nº 8.666/1993, e observar a regra do artigo 48, incisos I e III e § 3º, da Lei Complementar nº 123/2006, no que toca os benefícios para a contratação de microempresas e empresas de pequeno porte.

5.1.2 – Conjugar o benefício do inciso I, do artigo 48, com a margem de preferência para contratação de microempresa e empresa de pequeno porte sediada local ou regionalmente, em até 10% do melhor preço válido ofertado, prevista no artigo 48, §3º, ambos da Lei Complementar nº 123/2006, observando, nestes casos, as condições cumulativas indicadas no item 'c' do Acórdão nº 877/16-Pleno-TCE-PR[19].

5.1.2.1 – Caso a microempresa ou a empresa de pequeno porte for vencedora da cota reservada e da cota principal, contratar as cotas pelo critério do menor preço[20].

5.1.3 – Quando não efetuar a licitação diferenciada, nos termos do artigo 49, da Lei Complementar nº 123/2006, explicitar no edital o motivo pelo qual não a realizou.

5.1.4 – Declinar no edital que o tratamento diferenciado e simplificado para as microempresas e as empresas de pequeno porte não pode resultar em preço superior ao estabelecido como referência e nem se revelar desvantajoso para a Administração Pública ou representar prejuízo ao conjunto ou ao complexo do objeto a ser contratado (Artigo 49, inciso III, da Lei Complementar nº 123/2006 c/c Artigo 10, inciso II e parágrafo único, inciso I, do Decreto nº 8.538/2015).

5.2 – Exigência de apresentação do Certificado de Regularidade expedido pelo Conselho Regional de Farmácia, Autorização de Funcionamento emitido pela Anvisa e Cópia da Licença Sanitária Estadual ou Municipal

19 Disponível em: https://www1.tce.pr.gov.br/multimidia/2016/4/pdf/00291175.pdf
20 Art. 8º, § 3º, do Decreto nº 8.538/2015.

5.2.1 – Inserir nos editais, para fins de habilitação das empresas interessadas, a exigência de apresentação do Certificado de Regularidade expedido pelo Conselho Regional de Farmácia, Autorização de Funcionamento emitido pela Anvisa e Cópia da Licença Sanitária Estadual ou Municipal.

6 – Julgamento

6.1 – Não limitar propostas e lances dos valores unitários dos itens em apenas duas casas decimais

6.1.1 – Não limitar as propostas e lances dos valores unitários dos itens em apenas 2 (duas) casas decimais, adotando a utilização de 3 (três) ou 4 (quatro) casas decimais, a fim de se fomentar a competitividade do certame e a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

7 – Execução

7.1 – Prazo razoável para a entrega de medicamentos

7.1.1 – Salvo situações com urgência justificada, fixar prazos suficientes para a entrega dos medicamentos de modo a garantir o caráter competitivo do certame aos licitantes domiciliados ou não na região do contratante.

7.2 – Instituir comissão para o recebimento dos medicamentos

7.2.1 – Instituir Comissão para o recebimento dos medicamentos, a qual deverá conferir os lotes, o prazo de validade e atestar o recebimento integral dos produtos adquiridos, conforme planilha de verificação que deverá ser assinada e anexada ao procedimento administrativo que deu ensejo à licitação.

7.2.2 – O Presidente da Comissão deverá anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou inconsistências observadas.

8 – Transparência

8.1 – Publicação da íntegra dos procedimentos licitatórios no respectivo Portal de Transparência do Município, aperfeiçoando-o, a fim de disponibilizar dados em formatos planilháveis (Excel, LibreOffice, CVS, etc), para *download*, especialmente os dados relativos às despesas e licitações

8.1.1 – Disponibilizar, em tempo real e em formato aberto (Excel, LibreOffice, CVS, etc.) e disponível para *download*, a íntegra dos procedimentos licitatórios realizados e dos contratos celebrados em seu Portal de Transparência, tal como estabelecem os artigos 37, *caput*, da Constituição Federal, 8º, §1º, incisos III e IV e § 2°, da Lei Federal nº 12.527/2011, 48, § 1°, inciso II e 48-A, inciso I, da Lei Complementar nº 101/2000, 1º e 2º, da Lei Estadual nº 19.581/2018.

9 – Prazo para cumprimento das medidas recomendadas

9.1 – Implementar as medidas recomendadas em todas as licitações para aquisições de medicamentos da assistência farmacêutica que forem realizadas a partir do recebimento desta Recomendação Administrativa, encaminhando cópia do ato a que se refere o item 3.1.1 para registro e arquivamento nesta unidade ministerial.

9.2 – Apresentar resposta, no prazo de 15 (quinze) dias, sobre o acolhimento desta recomendação.

Consigna-se que os atos administrativos realizados sem a observância das medidas recomendadas podem ser considerados ilícitos, sujeitando seus ordenadores, responsáveis e corresponsáveis às sanções civis, administrativas e penais cabíveis, conforme o caso.

O conteúdo desta recomendação será publicado no Portal da Transparência do Ministério Público do Estado do Paraná e será encaminhado para conhecimento aos demais órgãos de controle externo, nos termos do artigo 112 do Ato Conjunto nº 01/2019-PGJ/CGMPPR.

Londrina, 29 de janeiro de 2021.

RENATO DE LIMA CASTRO

Assinado de forma digital por RENATO DE LIMA CASTRO
Dados: 2021.01.29 13:33:52 -03'00'

Renato de Lima Castro
Promotor de Justiça
GEPATRIA - Londrina