



## **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**

**GEPATRIA**

**Grupo Especializado na Proteção ao Patrimônio Público e no Combate à Improbidade Administrativa**  
Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 191, Santo Antônio da Platina, CEP: 86.430-000 – Fone (43) 3534-2754 – [gepatriasap@mppr.mp.br](mailto:gepatriasap@mppr.mp.br)



**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 ( $PMVG = PF \cdot (1 - CAP)$ ).

**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<sup>13</sup> e artigo 5º, §1º, da Resolução nº 02/2018-CMED<sup>14</sup>).

**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<sup>15</sup>.

**3.7.4** – Incluir, no edital, cláusula específica relativa à aplicação do(s) Convênio(s) ICMS CONFAZ<sup>16</sup> ou de outras normas que impliquem desoneração 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, conseqüentemente, 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<sup>17</sup>.

### **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.

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/material/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/37974410/do1-2018-08-23-resolucao-n-2-de-16-de-abril-de-2018-37974073](https://www.in.gov.br/material/-/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/cmcd/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)

17 Resolução nº 02/2018-CMED. Disponível em: [https://www.in.gov.br/material/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/37974410/do1-2018-08-23-resolucao-n-2-de-16-de-abril-de-2018-37974073](https://www.in.gov.br/material/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/37974410/do1-2018-08-23-resolucao-n-2-de-16-de-abril-de-2018-37974073)



**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<sup>18</sup>.

#### **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**

<sup>18</sup> 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/do1-2017-04-24-instrucao-normativa-n-3-de-20-de-abril-de-2017-20175670](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20175705/do1-2017-04-24-instrucao-normativa-n-3-de-20-de-abril-de-2017-20175670).



**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, 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** – Conjuguar 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<sup>19</sup>.

**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<sup>20</sup>.

**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**

**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**

<sup>19</sup> Disponível em: <https://www1.tce.pr.gov.br/multimedia/2016/4/pdf/00291175.pdf>

<sup>20</sup> Art. 8º, § 3º, do Decreto nº 8.538/2015.



**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 § 2º, da Lei Federal nº 12.527/2011, 48, § 1º, 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 ou não de todos os itens 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.

Santo Antônio da Platina, 1º de fevereiro de 2021.

**KELE CRISTIANI**  
**DIOGO BAHENA**

Assinado de forma digital por  
KELE CRISTIANI DIOGO BAHENA  
Dados: 2021.02.01 17:39:13  
-03'00'

**KELE CRISTIANI DIOGO BAHENA**  
Promotora de Justiça

**GEPATRIA**